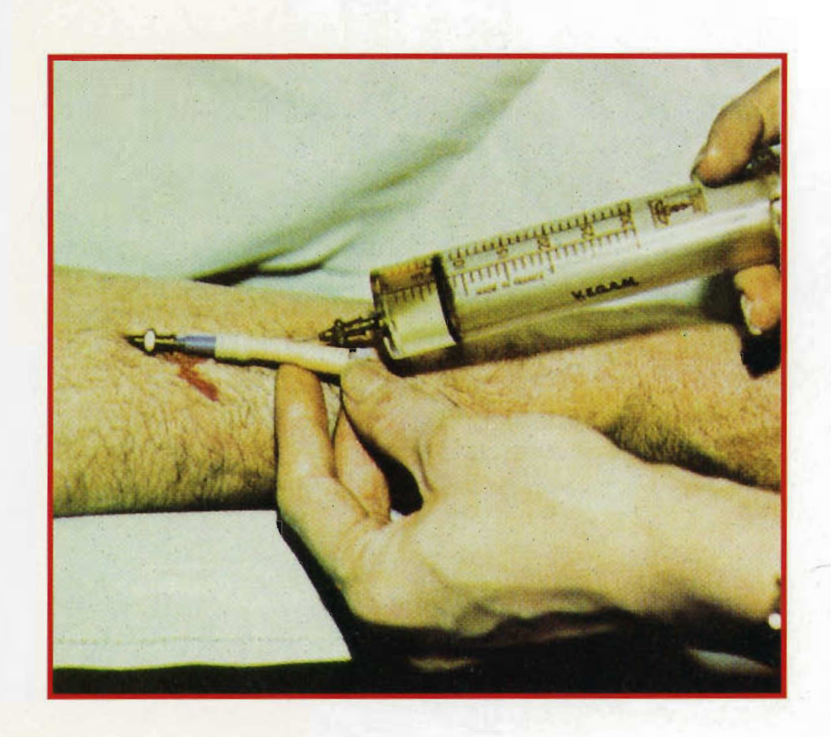
سلسلة أبحاث بين الطب والاسلام

1

# قتل الرحمة

## والسلوك الطبي من منظور الشريعة والقانون

الدكتور أمل العلمي



الطبعة الأولى

سلسلة أبحاث " بين الطب والإسلام "

1

# " قتل الرحمة " والسلوك الطبي

## من منظور الشريعة والقانون

الدكتور أمل العلمي



الطبعة الأولى

محرم 1420هـ / ماي1999م

* **الطبعة** الأولى : ماي 1999

* **مطبعة آنفو برينت (فاس)**

* **عنوان المؤلف** : عيادة الدكتور أمل العلمي

1 زنقة حسان بن ثابت فاس – المغرب

* الهاتف 62.22.83 (05)

* **التوزيع** : يطلب الكتاب من المؤلف على العنوان المذكور.

* **رقم الإيداع القانوني 565 – 1999**

* **رقم الإيداع الدولي ISBN 9954-0-1372-5**

## بسم الله الرحمن الرحيم

# إهـــــداء

إلـــى قـــائـــد الإنـســـانـيـــــة

إلـــى الـرحـمـــة الـمـهـــداة لـلـعـالـمـيـن

إلـــى رسـول الـلـــه محمد بن عبد الـلـه (ص)

إلـــى نـبـيـي وحـبـيـبـي وقـــرة عـيـنـي

أهـــدي هـذه الـسـلـسـلـة مـن الأبـحـــاث

الـلـهـــم تـقـبـل هـــذا الـجـهـــد مـنـــي

واجـعـلـه خـالـصـا لـوجـهـك الـعـظـيـــم

اللهم اجعل أهل بيت رسولك قائمين على الحق

نـاهـيـن عـن الـمـنـكـر إلـــى يـــوم الـديـــن

آمـــيـــــــــــــــن

# تصديـر

بقلم الدكتور علي الغزيوي
عضو رابطة الأدب الإسلامي العالمية

إنها لمبادرة طيبة هذه التي أقدم عليها الدكتور أمل العلمي، وهو يقتحم مجموعة من التحديات، ويلتزم بإخراج سلسلة علمية متميزة تحاول أن تعرض أمور الطب وقضاياه وإشكالاته على ضوء القانون والشرع، هدفه من ذلك إعادة الاعتبارات الخلقية والإنسانية لهذه المهنة الشريفة التي تتوخى حفظ الأبدان ليقوم الناس بوظائفهم في الحياة على خير وجه، ودحض ما قد يداخل الممارسات الطبية في الحياة اليومية من شبهات وميول تمليها الأهواء أكثر مما تنضبط بالقانون والشريعة.

وكان اختياره الأول موفقا حين استهل هذه السلسلة بموضوع لا يخلو من طرافة ومفارقة في الوقت ذاته ولا سيما وقد غدا شاغلا للمهتمين في الآونة الأخيرة، وهو : موضوع (قتل الرحمة والسلوك الطبي من منظور الشريعة والقانون) ليكون فاتحة هذه الاصدارات التي لا شك ستلقى القبول لدى الأطباء أولا، ثم لدى رجال القانون وفقهاء الشريعة، وكذلك لدى الباحثين عموما، من أساتذة وطلبة، كما سيجد فيها القارئ العادي متعة وطرافة، لأنها بقدر ما تثير لديه مجموعة من التساؤلات، تسعى في

الوقت ذاته إلى الإجابة عن تساؤلات أخرى مرتبطة بهذا الموضوع ارتباطا جدليا، ليس لأنه موضوع الساعة فقط، وإن كان قد عُرف قديما أيضا، ولكن لأنه يضع الممارسة الطبية في ما يسمى بالحالات الحرجة والاستثنائية من حياة المريض على محك الضمير الخلقي ويعرضها على المواد القانونية، والتشريعات السماوية، والسؤال المحير هو : هل يحق للطبيب، أو لغيره ممن له علاقة بالمريض أن يحكم وينفذ حكمه بوضع حد لحياته بادعاء الرحمة والشفقة ؟ مهما كانت الأحوال ؟ وأين مسلماتنا الدينية من قبيل : الأعمار بيد الله، وما إلى ذلك مما يدخل في الغيبيات ؟.

إن الكتاب بهذه الخصوصية، يسد ثغرة في المكتبة العربية الحديثة. بما يتناوله من قضايا وإشكالات وحالات ومواقف ترتبط أساساً بالممارسة الطبية. وكذلك بما يعرضه من جوانب فقهية وقانونية واجتماعية وتاريخية وفلسفية... ويؤكد، من خلال اللغة التي كتب بها، إمكان استيعاب لغتنا العربية للثقافة العلمية بعد أن كان ذلك حكرا على لغات أخرى في الغالب، ويبرهن، من خلال منهجه الذي يجمع بين الرؤية الأكاديمية والخبرة المهنية لصاحبه الذي يعمل طبيبا جراحا في تخصص حساس جداً من جسم الإنسان هو الرأس والأعصاب، بل هو قبل ذلك وبعده أستاذ ممارس ومتمرس بكلية الطب بالدار البيضاء سابقا، ملم بتراث الأدبيات الطبية لدى الأمة الإسلامية ولدى غيرها من الأمم القديمة، مواكب لمستجدات تخصصه، مشارك فيما يعقد من ندوات

ومؤتمرات طبية داخل الوطن وخارجه، كاتب باحث مخترع في مجال تخصصه، مشارك في العمل الجمعوي والثقافي ذي النزعة الإنسانية والقيم الفكرية النبيلة.

إن منهج الكتاب وأسلوب عرض مضمونه، وما يتميزان به من تبسيط غير مخل، وإيجاز بعيد عن الإطناب والحشو، لمن شأنه أن يجعل هذا السفر الصغير في حجمه، الكبير في مضمونه، النبيل في أهدافه، جديراً بالاقتناء من أجل قراءته دون عناء، وجعل المكتبات الخاصة تزدان بهذه السلسلة بما لها من أهمية في المساهمة في تبسيط الثقافة الطبية وتقريبها من الإنسان العادي، دون أن تفقد قيمتها لدى المختصين والمهتمين، ولا سيما وهي قائمة على التوثيق، معززة بالفهارس المساعدة على الوصول إلى الهدف بأيسر جهد، وضمنها فهرس معجم الألفاظ أو المصطلحات الطبية الواردة في النص، مؤثرة لاستعمال اللغة العربية أداة للتواصل، جامعة بين التعريف بالمشكل واقتراح حلوله على ضوء القانون والشرع، بغية ترشيد المهنة، مهنة الطب، موفَّقة في معالجة المواقف وعرضها في إطارها الإنساني الواقعي وما يصطبغ به من صراع بين الأهواء والنزعات الذاتية من جهة، وبين الضمير المهني والخلقي من جهة أخرى، ثم بين الوضع الاجتماعي للمريض وأسرته، وبين هذه الجوانب جميعها وما يتميز به القانون من صرامة أو ما يعانيه من ثغرات، وما يتصف به الفقه الشرعي من شمول في سن الضوابط، وما

يقوم عليه من تكريم للإنسانية والحفاظ على روح الإنسان التي ترتبط بالملإ العلوي.

إنني لا أملك شخصيا إلا أن أهنئ الصديق العزيز الدكتور أمل العلمي على مبادرته الطيبة هاته، مقدراً غيرته على العربية، وإصراره على إخراج سلسلته المفيدة بلغة القرآن، بما يتطلبه ذلك من اجتهاد يعرفه الممارسون للمهنة في بيئة لا تستعمل في هذا المجال إلا اللغة الأجنبية، منوهاً بما توخاه من غايات نبيلة تعكس كريم محتده وأصالة تكوينه وحميد خلقه، شاكراً له هذه المتعة التي أتاحها لي وهو يضع بين يدي هذا السفر الثمين لأقرأه وأقدم له. معتزاً بثقته في شخصي المتواضع. وأنا على يقين من أن كل من قرأ صفحات هذا السفر اللطيف سيجد من المتعة أضعاف ما وجدته في فقراته وفصوله.
أسأل الله أن ينفع به، ويثيب صاحبه ويتقبله منه ويزيده توفيقا. وهو من وراء القصد.

**د. علي الغزيوي**

وحرر بفاس المحروسة بعناية الله عشية الأربعاء 18 محرم 1420- 5 ماي 1999.



بسم الله الرحمن الرحيم

قال الله تعالى:

**﴿... من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعا، و من أحياها فكأنما أحيا الناس جميعا﴾**

(المائدة : 32)

# بين يدي الكتاب

لم تخالجني فكرة البحث في هذا الموضوع من ذي قبل، فأحرى تناوله بالكتابة إلا بعد الإشارة التي جاءت من إبنتي التي ولجت الجامعة في هذه السنة ؛ إذ كان علي أن أساعدها في البحث عن المراجع حول موضوع (قتل الرحمة)، لتهيء عرضا فيه وفقا لاختيارها، وكذلك مواضع أخرى (تتعلق بزرع الأعضاء البشرية، والانجاب الاصطناعي...) يطلب منها أن تشارك في مناقشتها. ولا أخفي أنني من أولئك الآباء الذين لا يفوتهم شيء من دراسة أبنائهم...

لم أجد في المكتبة العربية كتابا يتطرق للموضوع. وحتى باللغة الفرنسية لم تصل يدي لكثير من المصادر. غير أنه تجمع لدي ما يمكن أن يفيد في هذا الشأن إذا عرضت معه نصوص فقهية وقانونية تنير السبيل.

وكانت غايتي كذلك هي تقديم مساهمة متواضعة في مجال القضايا الفقهية الطبية المعاصرة لما يتكاثر طرحه في بلاد الغرب على الخصوص من المسائل التي تمتحن خلق الطبيب لدى مزاولته المهنية.

وكنت فيما سبق نشرت كتابا تحت عنوان " الإسلام والثقافة الطبية " (باللغة الفرنسية سنة 1979) يناقش مثل تلك القضايا في دراسة شاملة وعامة. وطلب مني عدد من الأحبة أن أنقل الكتاب المذكور إلى اللغة

العربية ، فقام والدي جزاه الله خيرا بمجهود مشكور لترجمة الكتاب. لكنه لم يكتب له النشر لظروف مادية.

ولما كنت أشعر بالنقص فيما قدمته من دراسة لتنوع المضامين وكثرة الموضوعات تابعت الاهتمام والتنقيب في كل موضوع على حدة، طوال العشرين سنة التالية لنشر كتابي بالفرنسية. وعلى الرغم من أن فكرة مشروع هذه السلسلة " بين الطب والإسلام " كانت تنتابني بين الفينة والأخرى فإنها لم تخرج إلى النور، لأنه كانت تداهمني مهام أخرى تشغلني وتثني من عزمي لإخراج السلسلة لقراء اللغة العربية. فشاء الله أن تكون البادرة بهذا الكتاب الذي بين يديك، بعد إشارة ابنتي كما سبق الذكر. فأحمد الله لما وفقني إليه، راجيا منه سبحانه وتعالى أن تلقى هذه السلسلة ترحيبا، وأن يعم الانتفاع بها.

ولا يفوتني بهذه المناسبة أن أشكر كل من مد لي يد المساعدة في هذا الإنجاز وعلى الخصوص والدي الأستاذ إدريس بن الحسن العلمي (أمد الله في عمره) بتوجيهاته النيرة، وصديقي الأستاذ علي الغزيوي لما قام به من مجهود في مراجعة نص الكتاب عند الطباعة وتصحيحه ثم تفضل بكتابة مقدمته.

**المؤلف**

# تمهيد

قتل الرحمة هو ما يقابل المصطلح الفرنسي Euthanasie. ويعتري المصطلح الغربي هذا، التباسات وغموض لأن مفهومه تغير عبر التاريخ والحقب من رعاية المريض المشرف على الهلاك بتهيين الموت عليه إلى مدلول معاكس تماما وهو " قتل المريض " شفقة عليه !

ولا أدل على ذلك من هذا النص التاريخي للفيلسوف الانجليزي ورجل الدولة فرانسيس باكون، وهو الذي تناولته الأقلام بالتحليل والدراسة(*) وهذا ما ترجمته عن الموسوعة أونيفرساليس : « وأضيف بإلحاح حول هذا الموضوع، أن دور الطبيب لا يقتصر فقط على العلاج، بل كذلك على تخفيف الآلام والمعاناة التي تصطحب الأمراض ؛ وذلك ليس فقط عندما يكون الألم علامة خطر يَتطلب تهيينه مساهمة في نقاهة المريض ؛ بل كذلك لمساعدة المريض على موت هين مريح عندما يفقد كل أمل في العلاج ؛ إذ لا تستهان السعادة طي هذا " الموت الهين " [...]. لكن في وقتنا الحاضر يبدو أن الأطباء أجمعوا على مبدء التخلي عن المرضى عند إشرافهم على الموت، والأحرى بهم - على ما يبدو لي لو كان لديهم ضمير يحفزهم للقيام بواجبهم، وبالواجب نحو الإنسانية- أن لا يدخروا

(*) نورد النص على شلكه النهائي ( Instanratio Magna, 1623 )، لكن فرانسيس باكون كان قد بق له أن نشر صيغة أولى للنص سنة 1605 (The Advacement of Learning)

جهدا في إعانة المحتضرين للخروج من هذا العالم بشيء من السهولة والهون ؛ فيضيفوا بذلك خبرة ومعرفة أعمق لفنهم. غير أن هذا المبحث الذي نطلق عليه مبحث الموت الهين الخارجي ؛ نميزه عن موت هين آخر يعنى بتهييء الروح، وندرجه ضمن نصائحنا.».

لأول مرة في تاريخ العصور الحديثة استعمل لفظ euthanasie (كما تقول الموسوعة) بمدلول بقي محتفظا به طوال ما يناهز ثلاثة قرون. وتلاحظ الموسوعة أن نفس النص استعمل للاستشهاد به على نقيض ما يرمي إليه مفهوم المصطلح (euthanasie) كما فهمه الأقدمون. وبدأ المصطلح يتغير مفهومه في أواخر القرن التاسع عشر. ولذلك فلا بد للباحث أن يلم بهذا الانزلاق الذي اعترى معنى المصطلح لكي يفهم الجدل الذي ساد المجتمعات الغربية حول لفظة euthanasie.

**تاريخ المصطلح** : وتحكي لنا الموسوعة أونيفرساليس أن فرانسيس باكون كان يهتم على الخصوص بمناهج العلوم وتقدمها. فآثاره تجمع معارف عصره وتنبه لثغراتها.

كما أنه كان يعيب على أطباء القرن السابع عشر عدم اكتراثهم لعلاج الألم. فيثير انتباههم للقيام بمجهود البحث في هذا الشأن. ويقترح إنشاء طب ملطف ومخفف " Médecine palliative " على حد الاصطلاح المعاصر؛ في استطاعته تغيير آخر لحظات الحياة ؛ بشرط أن لا يكون بمعزل عن الدعم الروحي والمعنوي للمريض (" تهييء الروح "). كل هذا، حسب

باكون، من شأنه أن يحقق حلما قديما للإنسانية : الافلات من آلام وغمرات الموت ثم الأفول، عندما تحضر الساعة، بكيفية هينة ومريحة. فهذا الموت هو الذي يطلق عليه " euthanasie " (والمقصود به هنا " موت الرحمة ") من اصطلاح مأخوذ عن لغة الإغريق القديمة، وقد احتفظ المصطلح (تقريبا) بنفس المعنى إلى حدود آخر القرن التاسع عشر إذ يعطينا معجم اللغة الفرنسية لصاحبه ليتري تعريف الأوتَانازيا "euthanasie" بـ : موت جيد، موت هين وبدون معاناة. غير أن المصطلح بدأ يكتسب علاوة على مفهومه هذا، أي جودة اللحظات الأخيرة للحياة، كذلك مفهوم العناية بالمحتضر قصد أن يُيسر له ذاك الموت. لذا نجد مثلا من يكتب، مثل ماركس (1826, C.F.H.. Marx) : « هذا العلم، المسمى euthanasie، هو الذي يقاوم كل ما من شأنه أن يعذب في حالة المرض، فيريح من الألم ويضفي سكونا على الساعة الأخيرة التي لا مفر لأحد منها.».

هذا العلم المسمى " علم الموت الهين " استعمل في بداية القرن التاسع عشر وسائل بسيطة مثل تهوية غرفة المريض، والعناية بوضعه في فراشه (و اختيار هذا الفراش)، ووجود أقاربه بجانبه ؛ وينصح طبيا أن لا يلجأ إلى أي وسيلة جراحية غير نافعة، والاكتفاء بالعلاجات الملطفة والمخففة لأعراض المرض. ولم يتغير معنى المصطلح إلا في آخر القرن التاسع عشر حسب رايزر (1977 S. Reiser) : فصار يعني : تدبير الموت الهين – فنجد المعنى السالف – لكن بتعمد الحد من حياة المريض وقتله.

ومن ثم صار هذا المعنى هو السائد عند الرأي العام في المجتمعات الغربية. فعندما تنشر الصحف : (إن المحكمة أصدرت حكما في حالة " قتل الرحمة ") أو (مشكل إنساني عويص، " قتل الرحمة ")، يتبادر إلى ذهن القارئ " القتل العمد " في حق مريض ميئوس من علاجه أو عاجز معطوب.

وتلاحظ موسوعة أونيفرساليس أن المعنى القديم الذي كان يدل على الموت الهين لم ينس على الإطلاق إذ نجد في كتابة مونود (1974 J. Monod) :

« يعلم الجميع أنه في واقع الأمر يواجه الأطباء على الدوام مشكل " الموت الهين "، فهم يحاولون أن يتيحوا لمرضاهم أو للمحتضرين موتا هينا بالمعنى الأصلي للمصطلح كلما استطاعوا لذلك سبيلا، بكل إنسانية، فإذا أخفقت محاولتهم بلوغ " الموت الجيد " سعوا على الأقل إلى أن يقربوا منه المريض أكثر ما في الإمكان.».

ونفس المصطلح يطلق على الفعل الذي يؤدي إلى الموت بقصد الحيلولة دون الآلام والمعاناة، (وهذا ما يقصده مونود بمشكل الموت الهين)، والموت الهين والمريح لمن يواجه حتفه. وبذلك يختلط علينا الأمر !... وهذا الالتباس يذكيه من جهة أخرى تطور الطب. إذ حاليا حصل الطب على مسكنات قوية وفعالة للحد من الألم، وهي التي تشكل أحيانا أخطارا على المريض.

إن وجود خطر الموت ولو كان نسبيا ضئيلا، بالإضافة للغاية المتوخاة بتلطيف الموت، يجعل الأطباء يتحدثون عن " قتل الرحمة " عند استعمال مستديم لتلك المسكنات.

لكن المصطلح حاليا يدل على فكرة تسبيب الموت أو " الموت المفتعل " " mort provoquée " كما يعبر عنه، ونسميه نحن بدون التواء " القتل العمد ".

لذا يشعر هؤلاء الأطباء أنهم مسؤولون جزئيا عن الوفاة عندما يموت أحد مرضاهم على إثر مرض تطلب استعمال مثل تلك المسكنات.

وكذلك بسبب تخليهم عن وسائل علاجية من شأنها أن تساعد بدون جدوى على تأخير الموت، وتكون في رأيهم مصدر معاناة لا طائل منها للمريض. لكنهم يتحدثون عن موقفهم ذاك باستعمال اصطلاح " قتل الرحمة " مما قد يثير لديهم أحيانا الشعور بعقدة الذنب.

ولتجنب مثل رد الفعل هذا، اقترحت عدة نعوت لمصطلح euthanasie. فجل كتب الأخلاق تصنف الأوتنازيا صنفين : الموت الهين بمبادرة فعلية، أو الموت الهين السلبي، حسب الموت الذي يحدث على إثر فعل قام به شخص آخر، أو بالتخلي عن وسائل العلاج التي لو قدر استعمالها لربما كان من شأنها أن تمد في حياة المريض (الشيء القليل أو الكثير).

وكذلك نتحدث عن الموت الهين غير المباشر إذا ما كان الموت غير مقصود، أو إذا كانت الوسيلة لا تؤدي بالضرورة للموت : وهذا هو

الشأن في استعمال مسكنات ذات أخطار. لكن تلك النعوت لم تؤد الغاية المرجوة منها. فالنعت السلبي أو غير المباشر لا يكترث لهما في ظل قتل الرحمة. لذا فإن كلمة الأوتانازيا تنطوي في مدلولها على علاقة سببية، وعلى مسؤولية، كلتاهما تربط بين موت المريض وموقف المشرفين على علاجه.

ربما كان من الأفضل لو اقتصر على المعنى الأصلي للكلمة، أي الموت الهين، ومن ثم تم التفكير في وسائل مشروعة حسب القانون والأخلاق تمكن الشخص المعالج أن يحظى بمثل ذاك الموت. لكن المصطلحات لها حياتها الخاصة بها، وتكمن الإشكالية كذلك في وقعها النفسي غير المتحكم فيه بسهولة.

غير أنه من الممكن أن نحاول توضيح المصطلح من حيث اللغة بتحديد مدلوله ومجال استعماله. لنقرر إذن أن مصطلح الأوتنازيا يوحي حاليا بمسؤولية شخص من الطاقم الطبي، أو قريب من الأقرباء، في موت مريض أو معطوب. وبهذا المفهوم نضفي نعت الأوتنازيا على كل وسيلة تؤدي حتما لموت المريض، ولو بالتخلي عن العلاج بقصد الحد من حياة موصومة بالمعاناة. وهذا التعريف هو الذي يؤخذ به حاليا ويتعارف عليه عند القضاة، كما أنه بدأ تدريجيا قبوله لدى رجال الأخلاق والسلوك (عن Congrégation pour la doctrine de la loi, 1980).

# اصطلاحات و مفاهيم

" قتل الرحمة " اصطلاحا هو ما يقابل مصطلح Euthanasie الفرنسي و Euthanasia الانجليزي (وكذلك Mercy-Killing أي الموت المشكور).

ويعني عمليا استعمال وسائل تسهل الموت بدون ألم لإنسان يريد ذلك (أو يفترض أنه يريده) وهو يشكو من مرض عضال أو آلام مبرحة (بسبب ورم خبيث مثلا) فيستريح بذلك منها.

وأطلق هذا الاصطلاح على مفهوم الموت المُسَهَّل وبدون ألم إلى القرن التاسع عشر الميلادي كما سبق أن ذكرناه.

ويعرف المعجم الموسوعي الفرنسي كيي حاليا قتل الرحمة بما ترجمته: " موت هين، بدون آلام، في حالة تنويم، باستعمال مواد مسكنة (المورفين، الباربيتورات)، والتي تجنب المريض في الحالة الميئوس من علاجها، آلاما مبرحة ومستمرة، أو تدهورا جسميا أو معنويا، كما لو كان الحال بدون علاج ".

غير أنه في وقتنا الحاضر هناك عدة مفاهيم تتدرج وراء اصطلاح " قتل الرحمة " ويمكن تقسيمها إلى ثلاثة :

- " قتل الرحمة " بمبادرة فعلية (euthanasie active) : وينطوي وراءه قتل إرادي يقوم به شخص من تلقاء نفسه أو بطلب من المريض ؛ كأن يقوم

طبيب مثلا بتدخل فعلي لقتل المريض بوسيلة ما مثل إعطائه دواء يسكت أنفاسه إلى الأبد. ويطلق عليه كذلك " قتل الرحمة العمد ".

- " قتل الرحمة " باتخاذ موقف سلبي (euthanasie passive) : و يعني إهمال العلاج أو التخلي عن وسائله التي من شأنها إطالة حياة المريض.

وهنا قد تكون المبادرة من المريض نفسه، أو الطبيب، أو من ذوي المريض عن قصد أو غير قصد. وقد يلاحظ المرء أن أفراد عائلة بعض المرضى، خصوصا منهم من يكون في غيبوبة، يستعجلون إخراجهم من المصحات الخاصة أو المستشفيات مخافة أن يتم الموت خارج بيت المريض وليس بين أحضان ذويه ؛ وذلك رغم إصرار الطاقم الطبي على تقديم العلاج.

تندرج هذه الحالة -إذا ما هلك المريض على إثر ذلك- ضمن " قتل الرحمة " باتخاذ موقف سلبي من العلاج... وهكذا يقترف أفراد الأسرة جريمة قتل شنعاء في حق مريضهم العزيز عليهم من حيث لا يشعرون... عقابها شديد عند الله...

وعلى نقيض هذا قد يرشد بعض الأطباء خطأ ذوي مرضاهم أن يأخذوا المصاب إلى بيته لانتظار أجله مدعين أنه ميئوس العلاج. وقد يكون كذلك ؛ لكن في بعض الأحوال - الشاذة - كان الدافع هو مخافة أن يتم موت المريض في مصحة خصوصية فيسيء ذلك إلى سمعة الطاقم الطبي

والمصحة معا !... فتضليل عائلة المريض ومساعدتهم على عدم استنفاذ وسائل العلاج هو جريمة كذلك تندرج ضمن " قتل الرحمة السلبي " !...

ولا تعتقد أنني ألقي بهذا الكلام جزافا... فهو ليس ضربا من خيال... بل واقع ملموس يسيء للمهنة الطبية عموما... أردت أن أنبه عليه ... ليعتبر ذوو الألباب، ويتفطن الطبيب المسلم من أجل حسن عاقبة أمره في الدنيا والآخرة... وأكتفي بهذه الإشارات هنا منزها قلمي عن أن أخوض أكثر في هذا المجال.

– وأخيرا " قتل الرحمة " غير المباشر (euthanasie indirecte) :

ويقصد منه مثلا استعمال وسائل علاجية خطيرة بكيفية إرادية رغم مخاطرها الجسيمة على حياة المريض بالمقارنة مع العلاج بوسائل أخرى دونها خطورة، (والتي تشكل ترقبا طبيا لمصير المريض أفضل من سابقتها).

وقد نجد من بين الاصطلاحات مفهوما آخر باسم " قتل الرحمة الاجتماعي " : يدل في الواقع على قتل عمد في غياب عن إرادة المريض لأسباب كثيرة : منها الشفقة على إنسان به نقص، والاعتقاد أن بعض حالات الوجود الإنساني لا معنى لاستمرارها، والرغبة في تخفيف العبء على عائلة الضحية أو على قسم استشفائي من حالة المعاناة المؤلمة أو الصعبة التحمل، أو كذلك لأسباب اقتصادية.

وبدون شك فإن قتل الرحمة الاجتماعي مورس بكيفية مكثفة أكثر في القرن العشرين. فالنظام النازي " تفضل " على 000 200 طفل مشوه، أو مختل أو ميئوس من علاجه بالموت. وكان من ذلك أن الاستنكار العالمي الذي أعقب هذه الجريمة الشنعاء بتصفية الأطفال المرضى والمعطوبين أيقظ الحذر من كل دعوة تتبنى ممارسة قتل الرحمة الاجتماعي.

# فذلكة تاريخية

من الوجهة التاريخية الصرف، صادف " قتل الرحمة " بأشكاله المختلفة قبولا قانونيا وأخلاقيا في عدة مجتمعات !...

ففي بلاد الإغريق والرومان القديمة مثلا، كان يسمح في ظروف خاصة بمساعدة الشخص على الموت.

فهذا بلوطارك Plutarque (46 م ؟ –121 ؟) يخبرنا – على سبيل المثال – أن قتل الأطفال عُمل به بـ " صبارط " Sparte في حق أطفال خانتهم الصحة والحيوية. ونجد من الفلاسفة الإغريق من أجاز بعض أنواع " قتل الرحمة " في حالات خاصة مثل سقراط Socrate (470 – 399 ق.م) وأفلاطون Platon (427 – 347 ق.م). لكن هذا الأمر يجب أن يؤخذ بشيء من التحفظ كما سنوضح ذلك فيما يلي.

تحكي لنا موسوعة أونيفيرساليس أن قتل الرحمة الاجتماعي طبق كذلك في عدد من المجتمعات عبر التاريخ لأسباب اقتصادية، أو لتحسين النسل، ولا سيما بالتخلي عن المسنين والأطفال الضعاف البنية أو المشوهين. لكن هذه الممارسات –خلافا لما يعتقد عموما– لم تجد ترحيبا صريحا من طرف المفكرين والفلاسفة عبر مختلف الحقب. ولقد اعتبر أفلاطون (على سبيل المثال)، خطأ، من أنصار قتل الرحمة الاجتماعي. ذلك أن الباحثين استشهدوا بنصوص ناقصة وحملوها على غير محملها

عندما وقفوا على مثل هذا التصريح في كتابة أفلاطون : « يجب أن نترك ضعيف البنية يموت.» (الجمهورية، 410, III). وكان هذا الكلام قبل كل شيء احتجاجا ضدا على اللجوء غير المنطقي للطبيب. عوضا من العناية المفرطة بالجسم لكان من الأفضل أن يعيش الإنسان حياة نشيطة ويصد بذلك الباب دون الطبيب. فيسترجع الصحة ويعيش وهو يُزاول مهنته، أو يَموت إذا لم تكن لديه بنية قوية صامدة.».

وفي عدة حضارات قديمة كان " قتل الرحمة " المُتَعَمَّد للمسنين، عادة مقبولة ومألوفة. فامتدح " قتل الرحمة العمد " (أو الانتحار، في حالة المعاناة المفرطة) أحيانا من طرف الشعراء، وقبله أو نصح به فلاسفة العصور القديمة ؛ لكنه أُدين في القرون الوسطى المسيحية وعصر النهضة الغربية (القرنين الخامس عشر والسادس عشر). ففي القرن السادس عشر ذكر توماس مور أن قتل الرحمة العمد مورس عند سكان جزيرته يوطوبيا (وهي مدينة فاضلة تخيلها توماس مور 1516، تحكمها حكومة مثالية ويعيش فيها شعب سعيد). لكن هذا لا يعني أن توماس مور كان يزكي تلك الممارسة. وفي الواقع لم تظهر الحركة المؤيدة لها وتتقوّ لتضفي صبغة المشروعية عليها إلا في آخر القرن التاسع عشر الميلادي.

أما في عصرنا الحالي،... فإليك هذا الخبر أنقله عن مجلة فرنسية : " في 1940 و 1941 أعدم أكثر من مائة ألف من المختلين الألمان، أي ثلث نزلاء الملاجئ الألمانية للمجانين، في غرف الغاز التي أنشئت خصيصا

لذلك على أراضي الرايخ. ونفذ هذه الجريمة موظفون نازيون، بمساعدة من أساطنة الطب النفساني، بذريعة إنسانية متسترة وراء " قتل الرحمة " من جهة، وللمصلحة الاقتصادية إبان الحرب من جهة أخرى. وفي واقع الأمر كان هذا أول قتل جماعي ارتكب باسم التطهير العرقي وأكثر نموذجية. لماذا المجانين ؟

لأنهم كانوا يشكلون وصمة عار لشعب في حالة هذيان التعاظم (جنون العظمة)، لأنهم كانوا العضو المريض من جسم متلهف لصحة عرقية. فكرة شيطانية، لكن كل شيء هو شيطاني في هذه القصة التي تشهد على إحدى الحكومات الأكثر حمقا في وقتنا المعاصر، تعطي أمر الإعدام، بسبب جريمة الحمق، في حق أشخاص جلهم يتمتع بصحة عقلية جيدة.

وكان هيتلر قبل استلام الحكم بكثير قد صرح في مين كامبف (كتابه " كفاحي")، وبعد ذلك في عدد من خطبه، أنه من أنصار التنقية، منذ الولادة للعناصر الأكثر قوة في الجنس بتصفية أضعف العناصر.

ومنذ سنة 1933 كان قد عقد العزم على تطبيق هذا المبدإ، وعلى الخصوص تطهير مستشفيات المجانين الألمانية من نزلائها، مما له فائدة تطهير جذري للعرق أحسن من الحبس البسيط وتصفية العناصر غير المنتجة والمُكَلِّفة..".

بهذه الفقرة استهل الدكتور إيف تيرنو مقالا له تحت عنوان : " تقتيل المجانين " (ص 14 من المجلة الفرنسية هيستوريا في عددها الخاص رقم 361 مكرر 1976 – " الأطباء س. س.").

وحتى الأطفال لم ينجوا من السياسة التطهيرية العرقية الجماعية، فعلى سبيل المثال فقط لا الحصر نقرأ في نفس المجلة أن ملجأ كوفبورن الذي كان يضم ألفي مريض لم يبق منهم سوى مائتين سنة 1941، والآخرون إما أعدموا في نفس المستشفى أو نقلوا لمركز من مراكز التصفية. وامتدت يد البطش (باسم التنقية العرقية) لتفتك بأطفال لم يكونوا معتوهين، وما كان ذنبهم سوى التبول الليلي أو الهروب من المنزل أحيانا !...

ونؤكد هنا أن التصفية العرقية النازية التي ذكرناها سالفا كانت في حق مواطنين ألمانيين. أما تقتيل اليهود فجاء بعد ذلك...

وفتح الباب في قرننا العشرين للتصفيات العرقية الجماعية في حق شعوب إسلامية، وما قضية تقتيل المسلمين على أيدي الصرب بالبوسنة ويوغسلافيا (كوسوفو) ببعيدة عنا (بل نعايش الآن أحداثها المؤلمة حين كتابة هاته السطور)...

# حالات طبية ووقائع...

قد يلجأ المرء أحيانـا إلـى تـبرير " قتـل الرحمـة " فـي بعـض الحـالات المستعصية على العـلاج كمـا قلنـا سـابقا متذرعـا بالشـفقة والرحمـة علـى المريض الـذي يعـاني مـا يعانيـه مـن الآلام، ومـا يكـابده مـن كمـد وحيـاة مضنية.

وقد يقول لنا بعض الأطباء إن هناك حـالات وحـالات تجعلنـا مكتوفـي الأيدي عن تقديم أي علاج لتخفيف حدة آلام مرضى السرطان في مراحله الأخيرة مثلا.

وقد يسردون لنا حالة أطفال ازدادوا بتشوهات خَلقية خطيرة قـد تكـون مصحوبة بأعطاب كبيرة بالدماغ تؤثر على حياتهم عموما، وبوجه خـاص لا يقوون معها حتى على الحركة بعجز نسبي أو كـامل. فيصـيرون عالـة على ذويهم وعلى المجتمع... إلى غير ذلك مما هو من قبيل هذا الكلام...

وقد يذكرون لنا كذلك حـالات مـن الغيبوبـة المسـتديمة والميئـوس مـن علاجهـا. وإنـك لـترى أحيانـا المريـض خاضعـا للوسـائل الاصطناعيـة للإنعاش الطبي لمدة طويلة جدا بدون أمل !...

فأنصار " قتل الرحمة " يزعمون أنه ليس من الإنسانية ترك المرضـى يعانون الآلام، ويجب أن نعجل حتفهم ؛ أو يجب أن يكـون للطبيـب الحـق في تقصير مدة المعاناة عند الاحتضار الطويل والمؤلم. فهل "قتل الرحمة"

يمثل الحل والخلاص من هذه المعضلات فينهي آلام هـؤلاء المرضى والعجزة بنزع حق الحياة منهم وتنفيذ جريمة القتل مضفيا عليها نعوت الرحمة والشفقة والرأفة أو " الموت الهين " و " السهل " ! ؟..

... مهما كانت تلك الظروف فإن الأخلاق والسلوك الطبي يمنعان الأطباء من ارتكاب جريمة " قتل الرحمة " أو المساعدة عليه، ولو بمنطق الشفقة. فالحياة الإنسانية لها حُرمة تجعل الأطباء على الخصوص جنودا لحمايتها والسهر عليها بكل الوسائل المشروعة.

لذا أثرنا الحديث فيما يلي عن حُرمة الحياة الإنسانية والسلوك الطبي في مقابل " قتل الرحمة " المحرم ؛ إذ تواجه الأطباء عمليا حالتان يجب التفريق بينهما :

– أما الحالة الأولى فهي القتل العمد رأفة بالمريض. وهذه الحالة هي الحالة المحرمة شرعا والممنوعة قانونا.

– والثانية هي تدخل الطبيب لإيقاف أجهزة الإنعاش الاصطناعي إذا تأكد طبيا استحالة استمرار حياة المريض. وهذه الحالة تطرح مشكلة حدود استعمال وسائل الإنعاش كما سنبين ذلك فيما بعد (*). وسنحاول توضيح مختلف جوانب هذه المسألة، والموقف السليم إزاءها كما يمليه الضمير المهني خضوعا لشرع الله طَوال هذا البحث.

---

(*) انظر كتاب : "الغيبوبة وحدود استعمال وسائل الإنعاش الطبي (من منظور الشريعة والقانون)"، من نفس السلسلة.

هذا، وليس للطبيب حق من الوجهة القانونية الطبية أن يقتل المريـض، ومثله في ذلك كمثل منعه من ارتكاب الإجهاض على حد سواء. غير أنـه حاليا، لا يتلكأ جل الأطبـاء فـي وصـف أدويـة مسـكنة بمقـادير كبـيرة لاستعجال أجل المريض الميئوس من علاجه، وبهذا يقومـون عمليـا بقتـل الرحمة التدريجي !... ومنهم من يقوم بالفعل بـالقتل العمـد المباشـر باسـم الشفقة والرحمة على المريض الميئوس منه ... إن لـم يتعـد هـذا الموقـف إلى المساعدة على الانتحار بدعم طبي لمن يريد ذلك كما سنراه في فصـل قادم مع طبيب الانتحار !...

ولنكتف هنا بسرد قصتين في هذا الشأن نقلا عن الحكيم راجي عبـاس التكريتي كما رواهما في كتابه " السلوك المهني للأطباء " بقوله :

« حدثنـي أحـد الزمـلاء الأطبـاء (الدكتـور الجـراح محمـد صـالح عبـد المنعم) ممن يوثق بكلامه وروايته بأنه قرأ قصة واقعية عن طبيـب شـاب فرنسي يحب أمه لدرجة شديدة، وقـد مرضـت الأم مرضـا شـديدا وكـانت تتألم من هذا المرض أشد الألم، ولم تغن العلاجات والأدوية في شفائها أو تخفيف آلامها، وفي ساعة من العاطفة الجياشة والحب الشديد أقدم الطبيب الإبن على إعطاء أمه دواءً قويا خلصها من آلامها وأسكت أوجاعهـا إلـى الأبد، وقد اعترف بأنه أقدم على ذلك مختارا لأنه لم يعد يتحمل ما تقاسـيه أمه التي يحبها كـل هـذه الآلام، وبعـد محاكمـات طـال أمدهـا حكـم عليـه وأوقف التنفيذ.».

وروى الزميل نفسه حادثة لبنت شابة كانت راقدة في المستشفى الجمهوري ولفترة طويلة، وهي مصابة بسرطان الفقرات العَجُزِية وقد امتدت الأورام السرطانية وأثرت على الجملة العصبية مولدة آلاما مبرحة، وقد أخفقت جميع الأدوية في تقليل وتخفيف آلامها والحد من صراخها ليل نهار، الأمر الذي اضطر أحد الأساتذة الأجانب إعطاءها جرعة كبيرة من عقار أسكتها وأسكن آلامها إلى الأبد.

# موقف الطب المعاصر من قتل الرحمة

يمكن أن نوضح موقف الطب المعاصر من قتل الرحمة بدراسة مواقف الأطباء من استعمال العلاجات المسكنة، أو بالتخلي أحيانا عن الوسائل العلاجية، (و يقصد بذلك كما سنرى عدم تمديد الحياة بوسائل الإنعاش الاصطناعية بدون طائل).

## * العلاجات المسكنة :

حاليا يَحد تعريف الأوتنازيا مفهومه ويحصره في نطاق ضيق جدا حسب ما قدمناه في بداية هذه الدراسة. وعلى أي يستثنى منه استعمال طرق عصرية في علاج المريض من الألم، آخر حياته.

ولقد تطورت هذه التقنيات (ويطلق عليها العلاجات المسكنة)، بفضل بحوث أجريت منذ 1967 في مصحة بمدينة لندن، وهي مصحة سان كريستوفرز (Saint Christopher's Hospice). وهذا بالضبط ما كان يترجاه فرانسيس باكون في القرن السابع عشر وينادي بتطوير الطب من أجله !

وبينت المراقبة المستديمة للمرضى بالسرطان، وكذا استعمال المسكنات (مثل المورفين) استعمالا رشيدا ودقيقا أنه بالإمكان أن نتجنب كليا الآلام والمعاناة أثناء المرحلة النهائية للحياة. ويلاحظ الخبراء أن مثل

هذه العلاجات لا يبدو أنها تنقص من أيام الحياة ؛ بل هي على عكس من ذلك، ربما أدت إلى مدها بإعطاء المريض من جديد نظرة إيجابية للحياة. ويقرر الأطباء عدم إيقاف العلاج إلى أن تتوقف أنفاس المريض. لكنه لا توجد علاقة سببية بين علاج الألم وموت المريض ؛ وقد يستثنى من هذا بعض الحالات التي يشكل فيها العلاج أخطارا - محدودة جدا - على المريض.

ولو افترضنا ذلك لما كان لنا أن نتحدث عن السعي في موت مدبر ومبيت للمريض، وبالتالي لا تندرج تلك الحالات ضمن الأوتنازيا في مفهومه الحالي (أي قتل الرحمة العمد).

## * التخلي عن وسائل العلاج :

إذا نظرنا إلى ماضي الطب، وبالضبط إلى ما قبل قرننا الحالي لتبينا أنه لم يكن بوسع الأطباء آنذاك أن يفعلوا عمليا شيئا يذكر في حق المحتضر. ولم يكن هناك مجال واسع لاتخاذ قرارات طبية مجدية. فيترك المحتضر وشأنه حتى الموت. وكان الأشخاص حوله يقتصرون على السهر بقرب فراشه، ويخفف الواحد منهم ما بالآخر. أما الآن وقد تطور الطب - خصوصا بفضل التطور المدهش لوسائل العلاج أثناء الحرب العالمية الثانية ثم إدخال التقنيات العصرية للمستشفى منذ 1960- أصبح

من الممكن تغيير ظروف الموت. وأصبح من الممكن أن نفعل الشيء الكثير للمريض شديد الإصابة.

فهل ذلك من مصلحة المريض ؟ وهل هو في كل الأحوال صراع من أجل الحياة أم محاولة يائسة تخفي عجز الإنسان أمام الطبيعة الحتمية للموت ؟.

وللمرء، حقا أن يتساءل عن ذلك... وبالفعل نوقشت تلك الأسئلة في فرنسا على سبيل المثال في السنوات 1974-1980. فرأى البعض أنه لا مبرر إطلاقا للتساؤل. فهذا ج. دوسي (J. Dausset) (وهو من أساطنة الطب الفرنسي) يصرح بما ترجمته : « في حق كل مريض، يجب على الطبيب أن لا يستهين أو يغفل أي وسيلة يعتقدها بكل ضميره، من شأنها أن تديم الحياة، ولو ثانية من الزمن، حياة من وضع ثقته فيه وأسلم نفسه له. ولا يُوجد في هذه القاعدة أي التباس.».

لكن هذا المبدأ عورض بشدة. من ذلك موقف اندو (A. N'Daw) الذي يذهب عكس ذلك بقوله : « لما نحصل على أدنى المعلومات لما يُسمى " العناد أو التعنت العلاجي "، أي المجهود غير المقدر وغير المتناسب، مما يحاوله بعض الأطباء من أجل استدامة حياة لم يبق منها شيء من الحياة الإنسانية، مجرد هياكل محطمة تستدعي الشفقة، عندئذ نفهم تساؤل بعض رجال السلوك والأخلاق، وكذلك بعض الأطباء لمعرفة هل أصبح

واجبا أن ندرج ضمن القوانين السلوكية الطبية الحق في الموت، أي بالخصوص الحق في نهاية تحافظ على كرامة وحُرمة الإنسان.».

أحيانا هناك من المرضى من يرفض أي علاج يقدم له، في هذه الحالة لا يمكن أن نتحدث عن قتل الرحمة. فالطاقم الطبي المعالج عندئذ لا يتحمل مسؤولية التخلي عن العلاج، إذ ليس بإمكانه أن يقرر أو يكره المريض على ذلك.

وأحيانا أخرى يكون المريض في عجز عن اتخاذ قرار لنفسه. في هذه الحالة لا يلزم القانون الفرنسي (وكذلك المبادء الأخلاقية الجاري بها العمل) ذويه أن يخضعوه لكل الوسائل الطبية.

ويستدل من يزكي هذا الموقف على أن المحاولات المتكررة التي خضع لها ثلاثة رؤساء دول – فرانكو (1975)، بومديان (1978) و تيتو (1980) – بينت أن بعض الإجراءات الطبية أظهرت عجزها، ولم تكن ذات جدوى، ولا تجد أي تبرير منطقي.

أحيانا يصعب بدون شك اتخاذ موقف في بعض الأحوال الخاصة. فمتى يكون غير ملائم اللجوء لتقنية طبية من التقنيات ؟ وما هي العوامل التي يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار ؟ ومن له الحق في اتخاذ القرار، وكيف ؟

هذا، ومن الجدير بالملاحظة أنه في غالب الأحيان التي يقرر فيها عدم الاستمرار في محاولة استدامة الحياة، لا يجب أن نعتبر ذلك ضمن قتل

الرحمة. فموت المريض حتمي مهما قدمنا له من وسائل علاجية. ولربما تم موت المريض بوقت قصير شيئا ما قبل الوقت الذي قد يلقى فيه حتفه لو خضع لبعض وسائل العلاج. لكن الطبيب (على أي حال) لا يتسبب في الموت، كل ما في الأمر أنه يعزف عن تأخير الأجل الحتمي المحدق بالمريض.

وعلى عكس ذلك تعتبر بعض التصرفات، ضمن قتل الرحمة بحصر معناه في مفهومه الحالي، وهذه التصرفات قد تكون على سبيل المثال حقنا إراديا لكمية قاتلة من دواء أو سم، يُجرى بهدف نزع الحياة لإنسان في حالة عجز أو ألم مزمن.

وهناك بعض الممارسات القريبة من سابقتها : فبعض المصالح الاستشفائية تلجأ لاستعمال أخلاط من المسكنات التي تفضي بالمريض للغيبوبة والحد من أيامه، وذلك بهدف الحيلولة دون معاناة المرضى في آخر مرحلة من حياتهم. وأدنى ما يمكن أن يقال في شأن هذه الممارسة أنها تتعمد نزع الحياة الشعورية من الإنسان بكيفية نهائية.

# من واقع المجتمع الغربي

(قضية من القضايا المعروضة على العدالة في أمريكا)

لا يختلف القانون في أمريكا في مجال " قتل الرحمة " عن غيره من القوانين الوضعية السائدة شكلا ومضمونا. لكننا آثرنا أن نورد هنا عرضا لوقائع مثيرة تحدث في المجتمع الأمريكي من شأنها أن توضح كيف يُحتال أحيانا على القانون لمناصرة قتل الرحمة. وفي هذا الصدد نشرت جريدة الفيكارو الفرنسية في عددها ليوم 4 مايو من سنة 1994 خبرا في موضوع قتل الرحمة تحت عنوان " الانتصار الرمزي لدكتور الانتحار " ننقله هنا بأمانة، ويتعلق الأمر بطبيب أمريكي يدعى جاك كيفوركيان الذي توبع بسبب إعانته لمريض ميئوس من علاجه، على الموت. ولأول مرة انكبت لجنة من الحكام من الشعب بولاية ميشكان لإصدار حكمها في حق هذا الطبيب بتبرئة ساحته رغم كثرة الحالات المثيلة التي توبع عليها !... وإليك الخبر بتصرف بسيط :

تقول الصحيفة : « أحرز أنصار " قتل الرحمة " الأمريكيون على أول انتصار حقيقي لهم يوم الاثنين بتبرئة بطلهم، جاك كيفوركيان الملقب " طبيب الانتحار " بسبب إعانته عشرين شخصا في مدة أربع سنوات على وضع حد لحياتهم.

منذ 1990 ، تمت حالات الموت العشرون، في غالب الأحيان في سيارات شحن صغيرة أو شقق مجهزة خاصة لذلك من طرف الطبيب، وهزت الرأي العام في كل مرة رغم انقسام الآراء حول الموضوع.

وإذا كان معظم الأمريكيين يؤيدون " قتل الرحمة " (!) فإنهم أكثر تحفظا في الحالة الخاصة للانتحارات المدعومة طبيا. وصادف إعلان كل حالة من العشرين انتحارا تغطية صحفية، وكانت معززة بأشرطة الفيديو وغالبا ما يكون لها وقع مؤثر لدى المشاهدين، حين يستمعون إلى المريض في عرضه لمرضه العُضال وهو يصرح بأنه أراد أن ينهي حياته. وكل مرضى الطبيب المذكور كانوا في مرحلة نهائية، أكدوا أنهم يتألمون بكيفية لا تطاق.

والحالة الأخيرة التي حوكم فيها جاك كيفوركيان، كانت حالة طوماس هيد، شاب في ثلاثين سنة من عمره انتحر يوم 4 غشت 1993 بشمه غاز الأحادي أوكسيد الكاربون.

يكمن الانتصار الكبير في يوم الاثنين – على حد قول الصحيفة – لمؤيدي قتل الرحمة في أنه لأول مرة خول للجنة شعبية أن تصدر حكمها في حق " دكتور الانتحار " فحكمت بتبرئة ساحته رغم وجود قانون لولاية ميشكان موجه ضده. إذ أن رجال السلطة في الولاية يرون أن تصرفاته مخالفة للأعراف الطبية والسلوك المهني. وصوت في ولاية ميشكان – حيث يقطن ذاك الطبيب الغريب ذو الوجه النحيل، والشعر

الواقف – على قانون في فبراير 1993 مفاده أن المساعدة على الانتحار هي جريمة.

لقد أضحت آلة الانتحار للدكتور – وهي عبارة عن استعمال مواد قاتلة من طرف المريض ذاته – سلاحا يعاقب على استعماله بأربع سنوات من السجن وذعيرة مالية قدرها 2000 دولار.

ومنذ ذلك التاريخ شارك جاك كيفوركيان في خمس انتحارات وتوبع على أربع منها. غير أنه في ثلاث حالات اعتبر الحكام أن قانون ميشكان مخالف للدستور، وبالتالي أحيلت القضايا على محاكم عليا للبت فيها.

..." لم تكن مُحاكمةً للدكتور كيفوركيان، ولكن للحقوق التي تخص كل واحد " لتقرير مصيره، بهذه العبارة ختم محامي الدفاع جوفري فييجر حديثه (للصحفيين).

ومن المفارقة أن المحاكمة انتهت بعد أكثر من ثماني ساعات من مداولة الحكام التي تطرقت على الخصوص للمعايير التقنية عوض الموضوع الرئيسي للحوار، وهو السلوك في قضية " الانتحار المدعوم طبيا ".

وتذرع المدافعون عن الدكتور كيفوركيان بالفراغ القانوني في تشريع ولاية ميشكان. فهذا التشريع رغم أنه يمنع دعم حالة الانتحار، فإنه يُرخص للهيئة الطبية اللجوء إلى أدوية من أجل تخفيف آلام المرضى، ولو تبين أن هذه الأدوية قد تكون قاتلة !.».

وبعد مرور سنوات على تلك القضية (و أنا أقــوم بــآخر لمســة تصحيح لطباعة هذا الكتاب) ؛ يبدو اليوم أن الأمر لم يتغير من الحد من جريمة قتل الرحمة. فها هو الدكتور كيفوركيان يمثل مـــن جديــد أمــام القضاء ؛ فتناقلت قنوات التلفزة على مختلف الفضائيات يومه 24 نونـــبر 1998م قضية طبيب الانتحار المذكور، بعد أن عـــرض شـــريط الفيديـــو للطبيب وهو يساعد مريضته على الموت. وقد شاهدت يومه على القنــاة الثانية 2M بالمغرب الطبيب وهو يبدو بابتســـامته العريضـــة كالظـــافر المنتصر ! ...(*)

ورغم وجود القوانين الزجرية، فإن قتل الرحمة يُعْمَل بـــه فـــي سرية... ويثير جدلا بين المعارضين والمتبنين ... فما هو يا ترى موقف الطرفين ؟

---

(*) وفي شهر أبريل من سنة 1999 ألقي القبض على الطبيب المذكور وحكم عليه بالسجن المؤبد على إثر تورطه في حادثة مماثلة لسابقاتها !...

# مواقف من " قتل الرحمة "

يعتبر القانون الجنائي اللجوء إلى استعمال " قتل الرحمة " بصفة عامة جريمة قتل، ولا يحظى لديه بأي شفاعة قانونية.

غير أن المرافعات أحيانا لدى بعض المحاكم تسمح للقضاة باعتبار وجود ظروف مخففة، بل قد تؤدي إلى صدور الحكم بتبرئة ساحة المتهم كما لمسناه في القضية المعروضة سابقا.

ولا يزال " قتل الرحمة بمبادرة فعلية " (euthanasie active) يحظى بالمنع القانوني المطلق على الرغم من الجدل الذي يثار حوله عموما.

وكذا الموقف السلبي بالعزوف عن أي علاج يُبْعد ساعة الموت.

وكم تدخل القانون للمعاقبة بصرامة في مثل هذه الحالات. على الرغم من ذلك فمن الراجح أن " قتل الرحمة المتعمد " يُعمل به في سرية تامة في كل المجتمعات ، وحتى التي تعتبره غير شرعي ولا أخلاقي.

والجدير بالذكر أنه برزت للوجود منظمات إباحية تعمل من أجل صدور قانون يضفي المشروعية على " قتل الرحمة "، وذلك في معظم البلاد الغربية. وصادفت دعوى تلك المنظمات بعض الآذان الصاغية وتعاطفا ومساندة من فئات شعبية. غير أن تلك المنظمات لم تستطع بلوغ مراميها إلى حد الآن في أي بلد من العالم ؛ باستثناء بلاد أستراليا التي صدر بها قانون يبيح " قتل الرحمة " وطبق لمدة تسعة أشهر بشمال البلاد

قبل أن يتم إلغاؤه من طرف مجلس شيوخها في شهر مارس من سنة 1997.

ومن الملاحظ أنه طوال العشرين سنة الأخيرة أحدثت تعديلات من شأنها تخفيف الأحكام المنصوص عليها من طرف القوانين الغربية المصادرة لقتل الرحمة المتعمد، سواء السلبي منه أو الفعلي الإرادي، على رغم ما ينجم عنه من المشاكل الأخلاقية والقانونية.

وعلى نقيض هذا، توجد فئات من الناس تعارض " قتل الرحمة "، ويؤيدون رأيهم بما حدث بألمانيا النازية من إبادة في حق أبرياء، وذلك ضمن معتقد يعطي الأسبقية إلى التنقية العرقية من أجل " العرق السامي " المزعوم كما أشرنا إلى ذلك في مطلع الكتاب.

ويحتد الجدل في مواجهة هذا الرأي من طرف المساندين لقتل الرحمة زاعمين أنه على الرغم من وجود احتمال شطط عند المزاولة ، فإن قتل الرحمة في رأيهم يشكل حرية أساسية للمرء.

لذا يمكن تطبيقه (في رأيهم) بشرط أن يكون مشفوعا بضمانات قانونية ملائمة !

هذا ما يصرح به هؤلاء بأفواههم، والله أعلم بما تضمره قلوبهم وما ينطوي وراء سريرتهم... فواقع حالهم يدل على أسباب أخرى تدفع بهم للتخلص من عبء المرضى الميئوسي العلاج كما يشير إلى ذلك الدكتور أحمد طه بقوله : « والواقع أن " القتل الرحيم " ظاهره فيه الرحمة،

وباطنه فيه العذاب.. فالدافع إليه هو التخلص من العناية بمريض في حالة صحية حرجة تتطلب رعايته مالاً ووقتاً وجهداً بدنياً ونفسياً، أو معوقاً يُسبب ضغوطاً مادية واجتماعية لعائلته.. فهو هروب من واجب إنساني، ثم تبرير ذلك تبريرا إنسانيا..»

*

*   *

وخلاصة القول، تعد القوانين الوضعية حاليا " قتل الرحمة " جريمة قتل لا غير. وهي كذلك في منظور الشريعة الإسلامية والديانات السماوية على الخصوص.

لكن الجدل يبقى مستمرا بين الأنصار والمعارضين، فهل يمكن مناقشة مسألة قتل الرحمة باستعمال أسلوب المنطق الفلسفي لنتبين عن كثب حجة الرأي ؟

هذا ما سنحاوله في فصل قادم بعد عرض مناقشات أخلاقية في الموضوع...

# مناقشات أخلاقية

لقد دارت بفرنسا مناقشات حول هذا الموضوع لمعرفة : هل بالإمكان السماح في بعض الأحوال، من الوجهة الأخلاقية، بقتل الرحمة ؟. وبقيت المواقف غير واضحة بسبب الالتباس الاصطلاحي الذي يحوم حول لفظة euthanasie كما أشرنا إليه في مطلع هذه الدراسة. وأثيرت على الخصوص مسألتان متداخلتان :

– هل يسوغ إعفاء المريض الميئوس العلاج من الوسائل العلاجية غير المجدية لحالته وإعطاء الأفضلية لخلاصه من آلامه ومعاناته، وبالتالي تهيين الموت عليه ؟ وهل يسوغ تعمد موته فعلا ؟

أما بالنسبة للتساؤل الأول فقد أحرز على جواب إيجابي تأكيدي في المجتمعات الغربية بعد تعاقد وموافقة السلوكيين على ذلك.

ووافق رجال الدين المسيحيون عليه (ولا سيما الكنيسة الكاثوليكية التي اتخذت موقفا واضحا سنة 1957 على لسان البابا بي اثناعشر Pie XII). واعترف به القانون الأخلاقي للأطباء (مثل ما جرى في فرنسا عند الهيئة الوطنية للأطباء في قانونها الأخلاقي لسنة 1979. مادة : 20). وتعارف عليه كذلك جل السلوكيين بمواقف لا تدع مجَالا للتردد ولا سيما عندما يتعلق الأمر بالمبادئ والقواعد العامة (انظر Encyclopaedia of Bioethics).

ووافق تطبيق تلك القواعد ما تصبو له رغبة جل المرضى. وما يطلبه جل هؤلاء هو ألا يجبروا على الوسائل العلاجية المعذبة وغير النافعة، وأن يخلصوا من ألمهم وأن يعيشوا آخر أيامهم حياة هادئة، وإذا كان بالإمكان في وسطهم العائلي. وإذا ما تحققت تلك الرغبات فلن تجد من المرضى في غالب الأحيان من يطالب بالحد من حياته (أنظر Cicely Saunders, in Laennec, aut. 1975).

لكن المشكلة الأهم تكمن في شيء عملي : ما هو التكوين الذي يجب أن نهيء به مهنيي الصحة، ليصير بمقدورهم أن يقوموا أحسن قيام بمثل تلك المهام ؟.

هذا، ويبقى التساؤل مطروحا والجدل قائما من أجل هؤلاء الذين يطالبون بالموت، رغم العلاج الناجع لألمهم أو في غياب هذا العلاج : هل " قتل الرحمة " في مفهومه الحالي يمكن أن يحظى بقبول أخلاقي ؟.

حول هذه المسألة، هناك رأيان متعارضان :

- الرأي الأول : يرتكز أساسا على مفهوم الحقوق الشخصية، ويؤكد للإنسان الحق في أن يعيش ويموت كيف يشاء، بشرط ألا يحدث ضررا مباشرا لغيره. وفي هذا المقام له الحق أن ينهي حياته متى قرر ذلك ؛ والحصول على المساعدة عندما يصير عاجزا عن تنفيذ ذلك بنفسه. وقبل أن يتم هذا الأمر، يكفي التأكد من كون الشخص المعني بالأمر اتخذ قراره بمحض إرادته، وبكل حرية، ووعي تام.

- الرأي الثاني : يناقش الحجج القانونية السابقة ويبرز في المقام الأول ما يمكن أن يسفر عنه اجتماعيا الاعتراف بالحق في " الإماتة " : ستتغير عندئذ صورة الطبيب إذا ما صار هذا الذي يعالج هو ذلك الذي يميت في آن واحد، فيعيش تحت وطئة نفسية هؤلاء الذين يشعرون أنهم أصبحوا غير نافعين. فجل العجزة والمسنين والمرضى الميئوسي العلاج لم يفقدوا كل رغبة في الحياة رغم شعورهم بمعاناة ناتجة عن حالتهم.

لكنهم يشعرون بثقلهم على ذويهم وعلى المجتمع. فإذا سلمنا لهم بالحق في " طلبهم الموت " فسيشعر البعض منهم أنه آثم إذا لم يطالب " بالتمتع بالقانون " و " تخليص " الآخرين من عبئه.

وهكذا تطرح المناقشات الأخلاقية حول " قتل الرحمة " (في مفهومه المتداول حاليا) إشكالية اختيارين ؛ بين اختيار النزول عند الرغبات الشخصية وتلبية تلك الطلبات، أو حماية الأفراد الأكثر ضعفا وعرضة للثلم في المجتمع.

# جدل فلسفي

بصدد الحديث عن " قتل الرحمة " وتفسير معنى المعاناة كتب كلود برويير(*) – وهو أستاذ الفلسفة بالجامعة، ومكلف بإلقاء دروس حول الأخلاق والسلوك الطبي بكلية الطب بمدينة تور الفرنسية – ضمن كتابه " أخلاق للطب " (Une éthique pour la médecine) ما ترجمته :

« لا يمكن أن تعالج هذه المسألة مثل حالة خاصة للانتحار، ولو أنها تثير قضية الحق في الموت. إذ أن " قتل الرحمة يسلك مسلكا ملتويا بواسطة الغير "، عادة الطبيب. هكذا، غالبا ما نواجه تلك الصعوبة الجديدة. لكنها تطرح لنا، بكيفية ملحة، مسألة الألم، والمعاناة، ومدى اعتبارهما أم لا بالنسبة لقيمة الحياة الإنسانية. وأخيرا، يجب علينا أن نفرق بين معنى قتل الرحمة في مفهومه المحدود، وتجاوز ذلك بمفهوم أوسع في الاصطلاح الحالي.

أما المعنى المحدود فيدل على أن المعاناة فوق الطاقة وغير قابلة للعلاج، ولما يكون القتل برغبة أو بطلب من الشخص المصاب نفسه.

---

(*) ولد سنة 1932 وأبحاثه في الأنتربولوجيا الفلسفية، وفلسفة السياسة، والفلسفة الألمانية لها ارتباط ببحوثه في فلسفة الدين. له كتاب " الإنسان والفكر " l'Etre et l'Esprit حيث يتطرق إلى المسائل الأخلاقية. ويُدرس علاوة على ذلك فلسفة الاقتصاد بكلية الحقوق. وأخيرا يدلي بأفكاره وتأملاته في المواد الاقتصادية، السياسية، والأخلاقية للأطر العليا للشركات في دوراتهم التدريبية والتكوينية. وله اعتناء مستمر بمشاكل عصرنا.

والمعنى المطلق (الواسع)، عندما لا تتوفر هذه الشروط، وكلما قدرنا أن الحياة لا تستحق الاستمرار بأي وجه كان ؛ على الرغم من وضعها (السيء).

وقتل الرحمة اصطلاحا، هو الموت بدون معاناة، الموت الهين ؛ بل وبدقة أكثر، هو الموت لتجنب المعاناة.

لنفحص المعنى المحدود. يمكن أن نضع الأمر بين اختيارين صعبين كما يعيشهما المريض : إما أن يكون من الأحسن الاسترسال في الحياة، رغم كل معاناة، وأن يتحمل المريض ما لا يطاق ؛ وإما لا، فيكون من الأفضل له الموت.

فماذا ينطوي وراء كل من هذين التصريحين ؟

من نافلة القول أن نقول إن هذا التحليل البعيد عن المريض آكاديمي ولا يجدي. لكنه تمليه مناقشة الرأي، فلا مناص من ذلك.

أما التصريح الأول فيعبر عن القيمة التي لا تقدر للوجود مع ظروفه كيفما كانت، ولو مضنية بلا حدود. ويضاف إلى هذا، الشعور بأن المعاناة لا تجرد الوجود من جدواه ولو أن هذا، في بعض الأحيان، يبدو مظهرا صعبا.

وأما التصريح الثاني فيعبر على النقيض، أي أن البقاء على الحياة لا قيمة له في بعض حالات هذه الحياة. ويضاف إلى ذلك اليقين أن المعاناة

المفرطة تحطم معها كل اعتبار للوجود، بل وتنفي أو تلغي كل حوار بهذا الشأن.

بدون شك يجب أن نقول إن إرادة المريض وحدها هي التي تؤخذ بعين الاعتبار، لكن لا أحد يمكن أن يغفل – من أجل احترام الحرية – هذين الموقفين، وتداخلهما النسبي، ووجود موقف في ظل الآخر على الدوام.

وفي واقع الأمر، إن الموقف الأول أصعب من الثاني للأخذ به، وأعسر للفهم، لهذا نتسرع بإصدار الحكم قائلين إن استمرار الحياة لا يمحو أبدا أصعب المعاناة التي ينوء بها الإنسان.

لنتذكر، لحظة، المعاني والأسئلة المطروحة حول " الألم "و" المعاناة ". الألم يعني الشعور السلبي بالبلاء الذي يصيب المرء في جسده.

ونخص لفظة " البلاء " بالنعت " المحلي "، وبـ " شدة مختلفة "، ونطلق " معاناة " لمحنة الإنسان بكامله، المصاب في عمقه، وفي كيانه الشخصي. ولهذه الدرجات العاطفية، بدون شك، تأثيراتها الخاصة بها، وغالبا ما يصعب تمييزها عن بعضها. حيث إن شدة الألم ومدته تخلفان أكبر المعاناة التي لا تطاق، وعلى الأقل الأكثر عمقا. لكن السؤال المتعلق بالألم يدور حول فائدته، بينما نتحدث عن معنى المعاناة.

تقليديا، ما زلنا نقبل بضرورة وجود الألم، لكن دائما بتحفظ كبير. إذ علاوة على أن الألم لا يخبرنا عن الأخطار بكيفية جيدة، أو عن ابتلاءات

الجسم، فإنه لا يُقارن ولا يتناسب مع مدى خطورة الإصابة العضوية التي ينوء بها الجسم. سن مسوس، وظفر منزوع، يحدثان ألما شديدا، على أن بتر جزء من المخ يمكن أن يكون بدون ألم ويؤدي إلى الموت.

وبالتالي، يصبح كل سؤال متعلق بجدوى الألم غير منطقي، لَمّا يُصيب أشدُّ الألم حياةً محكوما عليها بالانصرام.

عندئذ هل يمكننا أن نذكر مسألة معنى " المعاناة " وهل بالإمكان غير بخس هذه حقها في الاستمرار لما تصبح لا تطاق ؟ غير أنه يجب أن نتساءل كيف يمكن أن يكون وجودنا بدون معاناة، لو أن التخدير كان هو حالته الطبيعية ؟ لو لم يكن هذا الابتلاء الذاتي، الذات المضحية، في الضعف والحالة التأثرية التي تمثلها المعاناة. وتطرح كل حالات الوجود التي تعتبر الأكثر شأنا نفس السؤال. هل يمكن أن نتصور حبا بدون امتحانه، بدون المعاناة التي تحطم المسافة ؟

أليس هذا – الامتحان المادي للجسم المهدد، والذي يؤثر على الإنسان بكامله – ضروريا للحياة المتحكم فيها والمتغلب عليها ؟

هل يمكن أن يتصور فعل العفو والصفح، الضروري للأخلاق، بدون المعاناة ؟

وهذه الأسئلة لا تُثار بمجرد ألمية (أو مذهب الألم) مشبوهة، ولا بتخدير روحاني يُفرط فيه المزدرون والمحتقرون للحياة والصحة، وهم يحاولون التآسي بذلك.

حتما يفترض منطق وجودنا، (حيث إن العقل يبرز بصعوبة من الحياة)، امتحانا وتهديد المعاناة اللذين يُوَكِّدان الإنسان في ذات نفسه. فيجب على الطاقم الطبي أن يمعن التفكير في هذا.

لقد تكونت تصورات للعالم ومعتقدات كبيرة الانتشار، مثل البوذية في مجملها، على تقنيات التخدير بكبت منهجي لكل الشهوات.

وهل الحكمة تكمن في التخلص من كل المعاناة، إلى درجة انعدام الإحساس المطلق ؟

وهل يمكننا من جهة أخرى أن نُقَيِّم الحياة الإنسانية في حالة أقل معاناة، مطبقين قاعدة حسابية للأخذ بأدنى الضرر وأخفه كمبدإ مطلق للسعادة ؟

وبصفة عامة، هل يجب اختيار الحياة المنقوصة، المصغرة، غير القادرة على الفرح أو المعاناة على حد سواء، عوضا عن الاحتفاظ بالشعور ومعه العذاب الذي لا يطاق ؟

سؤال مطروح في الواقع، عندما، نريد (على حد المثال)، أن نقوم بعملية جراحية لاستئصال فص من المخ – والتي لا تزيل الألم في حد ذاته بقدر ما تزيل الشعور بالألم – كما تعود الحياة ممكنة على حساب بخسها.

وبالذات، يطرح هنا مشكل قتل الرحمة الشائك إذ أن الموت يستحسن ويفضل سواء على النقص من الألم بالتشويه أو الألم المبرح.

اللهم إلا إذا كان تكوين الرأي المؤيد لقتل الرحمة على عكس ذلك معبرا عن تفضيل عمومي لحياة بدون هموم ولا محن على حساب عدم الشعور.

وكذلك اللهم إلا إذا غيرنا هدف التقنية الطبية والجراحية ووجهناه صوب المخادعة فتكون نتيجة ذلك أن المريض تبدو عليه الغبطة والفرح في المظهر فقط واستحالة شعور الانسان بتاتا بأعماقه الداخلية (*).

وسنعود إلى المشكل العام للخداع. لكن كان من الواجب علينا أن نسجل هنا أن أضعف حجة لصالح قتل الرحمة هي تلك الناتجة عن اختيار من أجل " قيمة للحياة " على حساب " تفاهتها ".

لنرجع إلى مسألة قتل الرحمة في مدلوله المحدود والمضبوط.

ولنتذكر أن المعاناة ينطوي وراءها معنى يتلاشى مع عدم الإحساس، ولنضف أن مفهوم " ما لا يطاق " هو نسبي جدا، لكن لنفترض أن الأمر قد حصر في الاحتمالين السالفي الذكر : المريض يختار بنفسه الموت.

بعد افتراض مسألة حق الموت (والتسليم به)، يكون الاختيار باللجوء إلى معناه الأول : الحق في الانتحار.

المسألة كلها تكمن في معرفة ما يلي : هل في هذه الحالة بإمكان طرف آخر، الطبيب أو أي فرد من أفراد الطاقم الطبي، أن يساعد المريض على استعمال ذلك الحق ؟.

(*) وذلك ببتر الجزء الأمامي للدماغ (استئصال الفص المخي الجبهي) [تعليق للمؤلف].

لقد أشرنا منذ لحظة إلى الحجة الضعيفة. والآن يجب أن نتفحص الحجج القوية.

يمكن أن نُعَرِّف هذه الأخيرة باحترام شيئين :

إرادة المريض (من جهة)، وشخصه الممزق في المعاناة بدون مخرج (من جهة أخرى). احترام الآخر، بكل ما يدل عليه اللفظ أخلاقيا، أي بالانجذاب والتعاطف الذي يُحدد موقف الآخر من الشخص وذلك يُكتسب بالشفقة الحقيقية، ويحقق الرغبة بغض النظر عن القانون، والحق المصون. هل هذه الحجج في حد ذاتها دامغة ومقنعة ؟

لنؤكد : أن السؤال يطرح للبحث عن ضوابط وقاعدة، ومن أجل ضرورتها، وليس من أجل إصدار حكم، أو اتهام وإصدار عقوبة. لكننا إذا لم يكن بوسعنا أن نتجنب إصدار الحكم، فالمشكلة هي قبل كل شيء مشكلة منطق التصرف الإنساني تجاه الإنسان.

ومن ثم، يكون لزاما علينا أن نجيب بالنفي.

فأحسن الحجج غير مقنعة، إذ لا يمكننا أن نفرق في الواقع بين القتل والمساعدة على الانتحار.

إنه مستحيل، إذ الحق في اتخاذ قرار الموت، من أجل الحرية التي تختار أن تحد من حياتها، لا يكون لها بادء الرأي، كما رأينا سابقا، إلا إذا كان منوطا مطلقا بالمرء شخصيا وبانفراد، وبما تكنه أعماق سريرته. وبالتالي فالحق (هنا) يضيع بتفويضه. ونضيف أن هذا التفويض يكون في

غالب الأحيان غير مؤكد، وهو في جل الأحيان موقف قابل للتغيير أو معدول عنه، وأنه اغتصاب للحق في تسبيق الرأي واعتبار أن المريض ما زال متشبثا بموقفه الأول.

لكن الحجة القاطعة، الداحضة لمبدإ قتل الرحمة في مفهومه المحدود، هي أن مثل ذلك التفويض، غير منطقي أساسا.

إذ يزعم المنتحر أنه ليس لأحد الحق في التدخل في حريته كما أنه لا يمكن لأحد أن يشاركه موته.

والذي يستثنى مسبقا من هذا المعنى للانتحار، أن يُمَكِّننا من التصرف في الحرية بتفويضها.

لا يمكننا في نفس الوقت احترام الحرية عند الممارسة وغصب حق التصرف بها.

إما أنه لا ينبغي أن نجيز حق الموت، وإما أنه ينبغي أن نتبع بكيفية دقيقة سياق المنطق الذي يجيز حق الموت الذي يحتم عدم السماح لنا بإحلال آخر محل صاحب الحق.

غير أن مسألة قتل الرحمة تصير غامضة في معطياتها بمجرد ما نوسع دائرتها لمجموعات من الحالات المختلفة والمغايرة.

ويبدو أن أول ما يجب أن نتبينه هو : متى يقرر ذوو المريض لوحدهم، أو متى يقررون قتل الرحمة تخمينا لإرادة المريض الذي يتألم، أو يقررون ذلك متذرعين بحق الدفاع عن النفس ؟

في الحالة الأولى، تكون الحجة الداحضة للتفويض، السابقة الذكر، صالحة وبالأحرى منافية للتخمين.

وتطرح الحالة الثانية مشكلة أهم (كما سندرس ذلك مع قضية الاجهاض المتعمد(*)).

لكنه عمليا تكون الذريعتان في غالب الأحيان متداخلتين ويتأرجح الضمير بينهما.

المثل البارز هو بدون شك، المتعلق بالأطفال المشوهين خلقة، خصوصا في حالة تَثَلُّثٍ صِبْغِيّ 21 (trisomie 21) الأطفال " الماغوليون ".

الادعاء بأن هؤلاء الأطفال لهم صعوبة للعيش بكيفية إنسانية، هو هنا جد مشكوك فيه، إذ أن القدرة على التفكير لديهم قد تصل إلى ما هي عليه عند عدد كبير من الأشخاص المصنفين ضمن العاديين.

لكن المسألة تختلف عند ادعاء صعوبة تبني أطفال مشوهين.

يجب أن نعود إلى هذه المسألة، لكن علينا أن نؤكد مسبقا أن القرار قد يكون مشروعا. وببساطة، فإن اصطلاح قتل الرحمة يُستثنى هنا من معطيات القضية الأخلاقية والسلوكية.

ويجدر أن نضيف ضرورة توضيح ما يلي : من الذي لديه حق القرار في التشريع، عندما يتملص الآباء أو الأقارب من مسؤوليتهم ويحيلونها على الطبيب، أو على الحق الوهمي للعلم ؟.

---

(*) انظر كتاب " الإجهاض والسلوك الطبي " من نفس السلسلة للمؤلف.

بقي لنا أن ندرس مجموعة الحالات التي تطرح فيها قضية الحد من الحياة عند الغيبوبة المتجاوزة، وفي حالة حياة مستديمة مع أقل الحظوظ لاسترجاع حياة عادية.

يجب هنا كذلك أن نحدد مسألتين، الأولى هي ما للاقتصاد من أثر على الحد من مجال الطب في كل سياسة صحية وذلك لا مناص منه.

هل يجب أن نحافظ على الحياة، بِتَكْلِفَةٍ باهظة الثمن جدا، في الوقت الذي يمكن استخدام الوسائل المتاحة أحسن استخدام فتعطي التقنية أكثر ضمانة مع أفضل النتائج ؟ ولا سيما أننا لا يمكننا بطبيعة الحال رعاية الحياة في كل الأحوال. لا يمكن لأحد أن يجيب عكس ذلك بنعم وببساطة دون هذيان.

في ذات الوقت يلزم توضيح خطورة الاختيارات الاقتصادية التي لا مفر منها مع تبريرها، وما تنطوي عليه من تضحيات بالأرواح، آخذين بعين الاعتبار من جهة أخرى مستلزمات تطور التقنيات المقدمة للبعض.

من المستحيل أن نغض الطرف عن هذه المعوقات التي بدونها كان يكفينا أن نُذَكِّر بكل صرامة أن من واجب الطب بذل كل شيء لئلا يضيع أي حظ للحياة الإنسانية. والحالات الاستثنائية أو الشاذة التي لا تجحد فيها العودة إلى حياة عادية، وواعية، بعد سنوات من الانقطاع عنها في الظاهر، تمنعنا من قياس الشئ المحتمل بالشئ الأكيد، لما يكون بُعْدُ ذلك أكبر من كل اعتبار وهو استمرار الحياة الإنسانية.

وهذه النقطة الأخيرة تجرنا إلى درجة أخرى من القضية. بصفة عامة، يمكننا أن نقول بأننا لا نكون متأكدين في كل الأحوال عندما نستسلم للعجز وندعي أنه لم يبق لدينا ما نفعله، طالما بقي الجسم على قيد الحياة، محافظا على وحدته الحقيقية بكاملها. فالمناوئون لقتل الرحمة في مفهومه الواسع، يمكن أن يستدلوا بتقدم الطب والجراحة وعلم الصيدلة. من المؤكد أنه في الأزمان الماضية كان يُتخلى عن مرضى في حالات يستطيع الطب المعاصر علاج مثيلاتها.

لكن كل الأطباء الممارسين يعلمون أن المشكلة المطروحة على هذا المنوال لا تنطبق، لعموميتها، على عدد من الحالات الواقعية. أي تلك الحالات التي لا يستطيع فيها رهان آخر التقنيات أن ينفي اليقين العملي من الموت الحتمي المتربص بالمريض (بدون احتمالٍ لاستعادة الحياة العادية).

يجب أن نؤكد هنا بوضوح العبث من تمديد الحياة ظاهريا. فلا يبدو في هذه الحالات، بين قتل الرحمة السلبي وقتل الرحمة الفعلي، فرق من الوجهة الأخلاقية، إذا تركنا المريض فريسة للموت أو إذا أوقفنا المعدات التقنية التي أصبحت بدون جدوى. إن الحالة الثانية لا تخز الضمير أكثر من الأولى.»

*
* *

و يمكننا أن نستخلص من هذا الجدل الفلسفي كما ناقشه كلود برويير قرعه الحجة بالحجة منطقيا، ودحض كل شبهة تثار من أجل الدفاع عن قتل الرحمة. إذ يفند المنطق الفلسفي الحجج الواهية لهؤلاء الذين يدعمون قتل الرحمة باسم احترام الحرية الشخصية لكل فرد، وعدم التدخل في شأنه. ذلك أن قتل الرحمة في حد ذاته تدخل سافر في الحق المطلق لحرية المرء المُدافَعِ عنها لدى هؤلاء. فيدلنا الجدل المنطقي على التناقض في موقفهم وتعارض ذلك مع مبدئهم المزعوم بتفريطهم في شعارهم السابق وهو احترام الحرية الشخصية وتفويض التصرف فيها لطرف آخر سواء كان طبيبا أو غير طبيب، من أجل القيام أو المساعدة على الموت قتلا.

وحُجَّة المنطق كما بينها الفيلسوف كلود برويير تعزز موقف الديانات من مسألة " قتل الرحمة " التي يحلو الجدل فيها حاليا في الغرب. فكيف تنظر الديانات السماوية والإسلام على الخصوص لهذه القضية ؟.

# موقف الديانات السماوية من " قتل الرحمة "

للحياة الإنسانية قداسة وحُرمة في الديانات السماوية على حد سواء. لذلك حرمت اليهودية والمسيحية والإسلام القتل بلا حق بصفة عامة (ويندرج معه " قتل الرحمة " ضمنا ولو لم ينص عليه صراحة)، وأنكرت العمل به بأي صورة كانت. وعلى عكس ذلك أوجبت الديانات السماوية، وخصوصا الإسلام، الحفاظ على الحياة الإنسانية في شتى أطوارها ومراحلها من أول الحمل، وأثناء الحياة المُضْغِيَة ثم الجنينية، وبعد الولادة، وأثناء الطفولة والشباب، وعند الكهولة والشيخوخة سواء.

فلا يقبل من الطبيب أو غيره تعجيل موت مريض، ولو من باب الشفقة والرحمة. فواجب الطبيب هو علاج المريض وتخفيف آلامه وصدها بوسائل طبية أو جراحية مشروعة.

وفي الوقت الحاضر استطاع تقدم الطب بفروعه الحيلولة دون الألم، ولا سيما باللجوء إلى الجراحة العصبية المتخصصة في علاج أنواع الألم والحالات المستعصية منه.

وبناء على المنظور الإسلامي في هذا الشأن – أي قتل الرحمة – أوضح الدستور الإسلامي للمهنة الطبية بالحرف ما يلي : " وأما قتل المشوهين أو غيرهم فهذا إن أبيح فهو أول الغي وسيتلوه حتما قتل العجزة والمسنين الذين لا ينتجون وإنما يستهلكون طعاما وشرابا في عالم عمت

فيه الشكوى أنه يضيق بسكانه. وأن القيام برعايتهم هو ابتــــلاء لأهلهــم وللمجتمع عامة..." (*).

وبعبارة أخرى لو أجزنا " قتل الرحمة " في حق المشوهين خلقــة أو غيرهم لشكل ذلك الخطوة الأولى لفتح الباب لا محالة لإبادة المعوقين والعجزة والمسنين في عالم مادي تسوده " الأنا " والأثرة، ويحكمه حــب الشهوات وفلسفة البقاء للقوي الذي تهيمن عليه العقلية الاقتصادية العالمية الخاضعة للتضخم المالي والمضاربات المالية (بالبورصة).

هذا، ونكتفي هنا بتلك الإشارات العريضة السالفة لموقف الإسلام مــن قتل الرحمة، على أن لنا عودة لبسط تعاليم الشريعة السمحاء في فصــل لاحق...

أما في نطاق العادات والأعراف والقوانين الغربية فقد كان قتل الرحمة إلى سنوات قريبة يعد جريمة قتل، ففي فرنسا علاوة على تشريعها الــذي يمنعه فإن آكاديمية العلوم الأخلاقية والسياسية الفرنسية أدانته ووصفتــه بأنه مناف للأخلاق وخطير (1949) (عن المعجم الموســوعي الفرنسـي كيي).

وكتب كذلك في هذا الشأن زميلنا في المهنة الدكتور أحمد طه يقول : « كانت قوانين الغرب إلى عهد قريب تحرم الانتحار وتوقع عقوبة علــى من يشرع فيه، موافقة بذلك الكنيسة التي لا ترى للإنسان حقاً في تقرير

(*) انظر الدستور الإسلامي للمهنة الطبية (المشار إليه ضمن المراجع) ص 53-56

أجله فذلك لله وحده.. فالمجتمع الغربي كان في الماضي يحسب للدين حساباً.. أما الآن فهو مجتمع علماني تنطلق قيمه وآدابه وقوانينه من منطلق مادي بحت لا يضع للدين اعتبارا. وحتى الكنيسة نفسها اضطرت إزاء هذا الطوفان المادي أن تترخص في كثير من مبادئها ومُثلها، وتغير من معتقداتها وتعاليمها كي تتعايش مع ذلك المجتمع. ولم يكتف المجتمع الغربي بأن كف عن اعتبار الانتحار جريمة بل تقبله علاجا لبعض الأمراض المستعصية فيما يسمى " بالقتل الرحيم "..».

وأخيرا وعند هذا المقام من البحث يتبادر سؤال إلى الذهن : كيف ينظر القانون إلى قتل الرحمة ؟

# موقف القوانين الوضعية

- **التشريعات المعاصرة :**

منذ بداية القرن العشرين، عرضت عدة مشاريع قانونية تخص " قتل الرحمة " على المشرع خصوصا في الدول الأنكلوسكسونية.

وفي سنة 1906، تبنى برلمان أوهيو (Ohio) دراسة أولية للنص التالي : « كل شخص مصاب بداء غير قابل للعلاج، مصحوب بآلام شديدة، يمكنه أن يطلب اجتماع لجنة مكونة من أربعة أشخاص على الأقل، للبث في إعطائه فرصة للخلاص نهائيا من هذه الحياة المؤلمة.». ورفض مشروع هذا القانون من طرف السلطة القضائية العليا.

أما القانون الجنائي الروسي لسنة 1922 فأعفى من كل عقوبة مرتكب جريمة القتل من باب الشفقة إذا كان بإمكانه أن يدلي بحجة مفادها أنه ارتكب ذلك بطلب من الضحية. لكن مادة هذا الحكم لم تدم أكثر من بضع شهور.

وفي سنة 1936 دعمت بلندن " الجمعية من أجل مشروعية قتل الرحمة العمد " وضع مشروع قانون يعترف للراشد بالحق في " طلب الموت " إذا كان مصابا بمرض عُضال مُميت مصحوب بآلام شديدة. وينبغي أن يكون الطلب موقعا من طرف مجلس اللوردات.

وفي سنة 1947 رفض برلمان ولاية نيويورك اقتراحا مماثلا. وبذلك صادفت كل المحاولات من أجل مشروعية قتل الرحمة رفض المشرع. وبهذا يمكن أن نقول إنه في حوالي سنة 1980 : « في كل البلدان، مهما كانت الأنظمة التشريعة، اعتبر القتل ولو من باب الشفقة وبطلب الضحية، خرقا للقانون.» (عن Encyclopaedia of Bioethics 1978, P. 282). وربما يجب هنا استثناء الأوركواي.

وقبلت عدة تشريعات (بسويسرا، اليونان، الدانمارك، إسلاندا، فانلاندا، النامسا، ألمانيا الفديراليا، هلوندا) تخفيف العقوبة في حالات حقيقية لقتل الرحمة العمد. فالمحاكم تظهر تسامحا في هذا الشأن إلى حد إصدار الحكم بتبرئة ساحة الجاني.

لكن " قتل الرحمة " ظل مستنكرا من طرف القانون. وحجج القضاة في ذلك (لتبرير التشريعات التي تتفاوت في شدة العقوبات) تعتمد أساسا على الالتباس الناتج عن مفاهيم " الشفقة " و" الموافقة على قتل الرحمة ".

ماهي الأسباب الحقيقية التي تحفز القاتل : استجابة لطلب ملح (من طرف المريض)، أم للخلاص من معاناته شخصيا لرؤية المبتلى ؟ وكيف يمكن التفريق بين طلب حقيقي أو قبول استسلامي من طرف من يشعر أنه عبء، وربما كان كذلك يتحمل ضغوطا متنوعة ؟

فإذا سلمنا بمشروعية الحق في " قتل الرحمة " قد يؤدي ذلك إلى عدد من التعسفات والتجاوزات. ويؤدي ذلك أساسا لتقويض دعائم المجتمع :

فالمجتمع الذي يضفي مشروعية على قتل الرحمة العمد، أي الدعم والمساعدة على الانتحار في حالة مرض عُضال، أما كان بذلك يُعرض لأخطار تقوية وتعزيز نزعة أفراده للقتل ؟

- **القانون الفرنسي وجريمة القتل**

من أهم مقاصد القوانين الوضعية عموما الحفاظ على الحياة الإنسانية. ففي فرنسا، يعتبر القانون الجنائي الاعتداء على الأشخاص، تصرفا من الخطورة بمكان، ويحاول صيانة المواطن بوسائل زجرية صارمة.

ويعاقب القانون المجرم بثلاثين سنة من السجن مع الأشغال الشاقة. وقد يكون الحكم أكثر قسوة من ذلك في بعض الظروف، فيحكم على المجرم بالسجن المؤبد مع الأشغال الشاقة ؛ وهذه الظروف هي مثل القتل العمد (أي القتل المدبر والمبيت بعد سابق تفكير وهو ما يسمى بالإجرام).

ويؤخذ بعين الاعتبار قابلية الضحية للعطب (مثل حداثة السن أو المراهقة، آباء شرعيين أو طبيعيين، آباء بالتبني، المسن، المريض، المعطوب، المجنون أو الحامل).

وكذلك تحرش المجرم برجال السلطة (القضاة، المحامي، أعوان القضاء) أو محاولته الحيلولة ضد المحاكمة (الشهود، الضحية، الجانب المدني)، كل هذه الأشياء من شأنها أن تؤدي إلى الحكم بأقسى عقوبة ممكنة قانونيا.

والقتل في شكله البسيط (غير مصحوب بأعمال وحشية مثل الاغتصاب أو التعذيب...) أو في شكله المثقل ؛ يدرج قانونيا ضمن " القتل المتعمد لإنسان " (Homicide volontaire). لذا أكثر ما يناقش في المحاضر والجلسات مسألة " النية ".

ذلك بأن القانون يشترط للإدانة بجريمة القتل أن يكون المجرم قد عقد العزم على التخلص من الضحية قبل ارتكابه الجريمة. ولا يعد إصابة شخص تهورا بجروح مؤدية للموت بقتل.

وينص القانون على الخصوص احتمال التسميم بإعطاء مادة مضرة.

وأثارت قضية القتل حولها، كثيرا من الآراء والأهواء. فالإجهاض لا يعاقب عليه منذ قانون فايل المؤرخ في 17 يناير 1975. بموجب هذا النص القانوني أبيح الإجهاض المتعمد في ظروف خاصة وشروط معينة. وفي المقابل، قد يتعرض من يخالف تلك الشروط للعقوبة. هذا، ولا يوجد نص خاص بـ " قتل الرحمة "، ولكنه قد يعد من الوجهة القانونية قتلا عمدا لإنسان. وعقاب إعانة شخص على الانتحار هو ثلاث سنوات من السجن وغرامة مالية بمبلغ ثلاثمائة ألف فرنك فرنسي ؛ ويعاقب القانون كذلك على حد سواء كل شخص شجع على الانتحار أو من روج إشهارا حول مواد تخول الوسيلة للانتحار. ومن الجدير بالذكر أن ما بين 1986 و 1990 عرضت 7536 من حالات القتل العمد على المحاكم الفرنسية. (عن الموسوعة : أنكارتا 1998 – قرص لازير).

وفي هذا الصدد كتب كذلك الدكتور أحمد طه ما يلي : « صحيح أنه حتى الآن لا يوجد قانون في الغرب يبيح " القتل الرحيم "، إلا أن القضاء بـــرأ ساحة من قام بهذا العمل من الأطباء في الحالات القليلة التي وصلت إلى المحاكم، وذلك بدعوى حسن النية توطئة لتقنينه.. بل إن في الغرب اليوم من يطالب بتعديل القانون الجنائي وإعطاء الأطباء الحـــق فـــي تقريـــر " القتل الرحيم " حسب ما تمليه الظروف والدوافع الإنسانية، وذلك مـــن منطلق الثقة بالأطباء وإعطائهم الحق في تقرير ما يرونـــه مناســباً مــن علاج، وقد بارك أسقف كانتبرى – وهو أسقف الكنيسة الانجليزية – هذا الاتجاه وأبدى موافقته " بترك موضوع " القتل الرحيم " برمته في أيـــدي الأطباء يقررون فيه ما يشاؤون.».(*)

ويضيف الكاتب : «... والنقاش الذي يدور في الغرب حول " القتـــل الرحيم " يتركز في الاعتراف به قانونيا، وفي الشروط الواجب توافرهـــا كي يصبح إذن المريض معتمداً معتبراً... وهل يحق للطبيب إنفاذ قـــرار " القتل الرحيم " دون إذن المريض في حالة عدم تمكـــن المريـــض مـــن إعطاء الإذن كأن يكون المريض في غيبوبة مستمرة... وما الوسائل التي يمكن استخدامها لتنفيد " القتل الرحيم " فــ " القتل الرحيم " متفق عليه من حيث المبدأ، وإنما الجدل حوله كقضية أخلاقية يكمن في كيفيـــة تطبيقـــه والوسائل التي تؤدى إليه.» (نفس المصدر).

---

(*) " الطب الإسلامي ". الدكتور أحمد طه نقلا عن :

(Mclean, S. & Maher g., Medicine, Morals and Law. Gower 1982)

- **و في القانون المغربي**

لا يوجد نص في القانون المغربي يخص قتل الرحمة ؛ لكن هذه المسألة تندرج ضمن القتل العمد المنصوص عليه في القانون الجنائي الخاص.

وفي هذا المجال لا نجد أفضل ما نستشهد به مما كتبه الأستاذ أحمد الخمليشي (أستاذ في كلية الحقوق بالرباط) ضمن كتابه القانون الجنائي الخاص (الجزء الثاني). ومن هذا الكتاب المفيد نستلهم موقف القانون المغربي من قتل الرحمة باستعراضنا لبعض ما جاء في مبحثين من الكتاب : المبحث الأول حول القتل العمد، والمبحث الثاني حول التسميم. وخلاصة ما جاء على لسان الأستاذ الفاضل ما يلي :

- من المبحث الأول حول القتل العمد يتبين أن القانون المغربي يمنع منعا زاجرا القتل العمد ويعاقب عليه.

تنص المادة 392 : " كل من تسبب عمدا في قتل غيره يعد قاتلا ".

وتنص المادة 410 في فقرتها الأخيرة : " على عقوبة الإعدام لمن يقتل طفلا دون الثانية عشرة عن طريق حرمانه من التغذية أو العناية، وفي المادة 463 على تطبيق أحكام جريمة القتل العمد على من قتل عن طريق التعريض للخطر أو الترك طفلا أو عاجزا لا يستطيع حماية نفسه بسبب حالته الجسمية أو العقلية ".

والمادة 397 تتعرض بنص خاص " لقتل الطفل الوليد، يشمل الطفل منذ بداية ولادته، فلا يشترط لتطبيق هذه المادة انفصال الطفل نهائيا عن جسم الأم. ومن ناحية ثانية فإن جريمة القتل تتحقق ولو كان المولود مشوها أو أكدت التقارير الطبية أن استمرار حياته ميئوس منه حتى ولو لم يقتله الجاني. " (نفس المصدر السابق).

– وكذلك من المبحث الثاني حول جريمة التسميم نستخلص ما جاء في القانون المغربي من عقوبة القتل للقاتل.

# موقف الشريعة الإسلامية

استلهمنا هذا الفصل مما جاء مجموعا من الآيات والأحاديث في كتب السنة العشر وكتاب التاج الجامع للأصول في أحاديث الرسول لشيخ الأزهر منصور علي ناصف، وفي كتاب فقه السنة للسيد سابق، فانتقينا منها ما يتعلق بموضوعنا حسب التقسيم الآتي :

- المحافظة على النفس، ندرس ذلك ضمن هذا الفصل.
- أدب السنة في المرض والطب، ندرسه في الفصل اللاحق.

فكيف إذن تحافظ الشريعة الإسلامية على النفس ؟

إن الشريعة تضمن ذلك بتكريم الإنسان وصيانة حقه في الحياة وتحريم القتل، والترهيب من قتل النفس التي حرم الله إلا بالحق، وتحريم الانتحار، والترهيب من القيام به أو المساعدة عليه، وسن عقوبة القصاص في القتل. وإليك تفصيل ذلك كله.

- **كرامة الإنسان :**

في صدد الحديث عن كرامة الإنسان يقول السيد سابق :

" إن الله سبحانه كرّم الإنسان : خلقه بيده، ونفخ فيه من روحه، وأسجد له ملائكته، وسخّر له ما في السموات وما في الأرض جميعاً، وجعله خليفة

عنه، وزوّده بالقوى والمواهب ليسود الأرض، ولِيصل إلى أقصى ما قُدّر له من كمال مادّي وارتقاء روحي.

ولا يمكن أن يحقق الإنسان أهدافه، ويبلغ غاياته إلا إذا توافرت له جميع عناصر النمو، وأخذ حقوقه كاملة. وفي طليعة هذه الحقوق التي ضمنها الإسلام : حق الحياة، وحق التملك، وحق صيانة العرض، وحق الحرية، وحق المساواة، وحق التعلم.

وهذه الحقوق، واجبة للإنسان من حيث هو إنسان بقطع النظر عن لونه، أو دينه، أو جنسه، أو وطنه، أو مركزه الاجتماعي." (نفس المصدر).

قال تعالى :

﴿ **و لَقَدْ كرّمنا بني آدم و حمَلنَاهمْ في البرِّ و البحر و رزقناهمْ من الطيِّبات، و فضّلناهم على كثير مِمّن خلقْنا تفضيلا** ﴾.(سورة الإسراء : آية 70).

وقد خطب رسول الله صلى الله عليه وسلم في حجة الوداع فقال : " **أيها الناس، إن دماءكم وأموالكم عليكم حرام كحرمة يومكم هذا، في شهركم هذا، في بلدكم هذا. ألا هل بلّغت ؛ اللهم فاشهد، كل المسلم على المسلم حرام : دمه وماله، وعرضه** ".

- **حق الحياة :** وفي مجال حق الحياة يقول السيد سابق مستشهدا بالكتاب والسنة ما يلي :

" وأول هذه الحقوق وأولاها بالعناية حق الحياة، وهو حق مقدس لا يحل انتهاك حرمته ولا استباحة حماه."

يقول الله سبحانه : ﴿ **وَلاَ تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللّه إِلا بِالحق** ﴾ (سورة الإسراء : آية 33).

والحق التي تزهق به النفوس، هو ما فسره الرسول صلى الله عليه وسلم في قوله عن ابن مسعود رضي الله عنه :

" **لا يحل دم امرئ مسلم يشهد أن لا إله إلا الله، وأني رسول الله إلا بإحدى ثلاث : الثيّب الزاني** (المتزوج)، **والنفس بالنفس** (أي قتل النفس التي قتلت نفساً عمداً بغير حق بقتل النفس)، **والتارك لدينه المفارق للجماعة** (أي المرتد عن دين الإسلام)". رواه البخاري ومسلم.

## • موقف الشريعة من القتل :

ويقول الله سبحانه وتعالى :

﴿ **ولاَ تَقْتُلُوا أولادكم خِشْيَةَ إِمْلاَقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ و إياكم، إنّ قَتْلَهُمْ كان خِطْئاً كبيراً** ﴾ (الإسراء، 31).

ويقول سبحانه :

﴿ **و إذا الْمَوْءُودَةُ سُئِلَتْ، بِأيِّ ذَنْبٍ قُتِلَتْ** ﴾ (التكوير : الآيتان 8_9).

ويلاحظ السيد سابق أن الله سبحانه جعل عذاب من سنّ القتل عذاباً لم يجعله لأحد من خلقه.

يقول الرسول صلى الله عليه وسلم : " **ليس من نفس تُقتَلُ ظلماً إلا كان على ابن آدم كِفْلٌ من دمها ؛ لأنه كان أولَ من سنَّ القتل** " (هو قابيل الذي قتل هابيل. والكفل : النصيب). رواه البخاري ومسلم.

ومن حِرْص الإسلام على حماية النفوس أنه هدد من يستحلها بأشد عقوبة. فيقول الله تعالى :

﴿ **وَمَنْ يقْتُلْ مُؤمِناً مُتعَمِّداً، فَجَزَاؤُهُ جَهَنَّمُ خَالِداً فِيهَا وَغَضِبَ اللهُ عليْهِ، وَلَعَنَهُ وَأَعَدَّ لَهُ عَذَاباً عَظِيماً** ﴾ (النساء : 93).

ويعلق السيد سابق على الآية بقوله : " فبهذه الآية تقرر أن عقوبة القاتل في الآخرة العذاب الأليم، والخلود المقيم في جهنم، والغضب واللعنة والعذاب العظيم. " (نفس المصدر).

ولهذا قال ابن عباس رضي الله عنهما : " لا توبة لقاتِلِ مؤمنٍ عمداً ". لأنها آخر ما نزل، ولم ينسخها شيء، وإن كان الجمهور على خلافه.

ورسول الله صلى الله عليه وسلم يقول :

" **لَزَوَالُ الدُّنْيَا أَهْوَنُ عَلَى اللهِ مِنْ قَتْلِ رَجُلٍ مُسْلِمٍ** ". رواه الترمذي والنسائي.

وروى الترمذي بسند حسن عن أبي سعيد رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال :

" **لَوْ أَنَّ أَهْلَ السَّمَاءِ وَأَهْلَ الْأَرْضِ اشْتَرَكُوا فِي دَمِ مُؤْمِنٍ ؛ لَأَكَبَّهُمُ الله فِي النَّارِ** ".

وروى البيهقي عن ابن عمر رضي الله عنهما أن رسول اللـــه صلـى اللـه عليه وسلم قال :

" **مـن أعـان علـى دم امـرئ مسـلم بشـطر كلمـة ؛ كتـب بيـن عينيـه يـوم القيامة : آيس من رحمة الله** ".

ويردف السيد سابق شرحه لموقف الإسلام بقوله :

« ذلك أن القتل هدم لبناء أراده الله، وسلب لحياة المجنـــي عليـه، واعتـداء على عَصَبَتِه الذين يعتزون بوجوده، وينتفعون به، ويحرمون بفقده العون، ويستوي في التحريم قتل المسلم والذمي وقاتل نفسه.

ففي قتل الذمي جاءت الأحاديث مصرحة بوجوب النار لمن قتله.» (نفس المصدر). روى البخاري عن عبد الله بن عمرو بـن العـاص رضـي اللـه عنهما أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال :

" **من قتل معاهداً ؛ لم يرَحْ رائِحَةَ الجنّةِ ؛ وإن ريحها يوجـد مـن مسـيرة أربعين عاماً** ". (المعاهد : من له عهد مع المسلمين).

- **أحاديث أخرى واردة في الترهيب من قتل النفس التي حرم الله إلا بالحق :**

جاء في كتاب " الترغيب والترهيب " للمنذري (الجـزء الرابـع) الأحـاديث التالية :

- عن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: " **اجْتَنِبُوا السَّبْعَ المُوبِقَاتِ** " **قيل : يا رسول الله، وما هن ؟ قال : "الشِّرْكُ بِاللهِ، وَالسِّحْرُ، وَقَتْلُ النَّفْسِ الَّتِي حَرَّمَ اللَّه إِلاَّ بِالْحَقِّ، وأَكْلُ مَالِ الْيَتِيمِ، وَأَكْلُ الرِّبَا، وَالتَّوَلِّي يَوْمَ الزَّحْفِ، وقَذْفُ المُحْصَنَاتِ الْغَافِلاَتِ المُؤْمِنَاتِ** "

- وقال ابن عمر رضي الله عنهما : " (إن) من ورطات الأمور التي لا مخرج لمن أوقع نَفْسَه فيها سَفْكَ الدم الحرام بغير حله " رواه البخاري، والحاكم قال : صحيح على شرطهما.

" الوَرَطَاتِ " جمع وَرْطَة بسكون الراء، وهي الهلكة، وكل أمر تَعَسَّرَ النجاة منه.

- وروى البيهقي عن ابن عباس رضي الله عنهما قال : " قُتِلَ بالمدينة قتيلٌ على عهد رسول الله صلى الله عليه وسلم لم يعلم من قتله، فَصَعِدَ النبي صلى الله عليه وسلم المنبر، فقال : " **يَا أَيُّهَا النَّاسُ، يُقْتَلُ قَتِيلٌ وَأَنَا فِيكُمْ، وَلاَ يُعْلَمُ مَنْ قَتَلَهُ ؟ لَوِ اجْتَمَعَ أَهْلُ السَّمَاءِ وَالأَرْضِ عَلَى قَتْلِ امْرِئ لَعَذَّبَهُمُ اللهُ إِلاَّ أَنْ يَفْعَلَ مَا يَشَاء** ".

- وعن جندب بن عبد الله رضي الله عنه قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : " **مَنِ اسْتَطَاعَ مِنْكُمْ أَنْ لاَ يَحُولَ بَيْنَهُ وَبَيْنَ الْجَنَّةِ مِلْءُ كَفٍّ مِنْ دَمِ امْرِئ مُسْلِمٍ أَنْ يُهَرِيقَهُ كما يَذْبَحُ بِهِ دَجَاجَةً كُلَّمَا تَعَرَّضَ لِبَابٍ مِنْ أَبْوَابِ الْجَنَّةِ حَالَ اللهُ بَيْنَهُ وَبَيْنَهُ، وَمَنِ اسْتَطَاعَ مِنْكُمْ أَنْ لاَ يَجْعَلَ فِي**

**بَطْنِـهِ إلاَّ طَيِّبـاً فَلْيَفْعَلْ ؛ فَإِنَّ أَوَّلَ مَـا يُنْتِنُ مِـنَ الإِنْسَـانِ بَطْنُـهُ** " (رواه الطبراني).

- وعن أبي موسى رضي الله عنه عن النبي صلى الله عليه وسلم قـال : " **إِذَا أَصْبَحَ إِبْلِيسُ بَثَّ جُنُودَهُ فَيَقُولُ : مَنْ أَخْذَلَ الْيَوْمَ مُسْلِماً أَلْبَسْتُهُ التَّاجَ، قَالَ : فَيَجِيءُ هَذَا فَيَقُولُ : لَمْ أَزَلْ بِهِ حَتَّى طَلَّقَ امْرَأَتَهُ، فَيَقُولُ : يُوشِكُ أَنْ يَتَزَوَّجَ، وَيَجِيءُ لِهَذَا فَيَقُولُ : لَمْ أَزَلْ بِـهِ حَتَّـى عَقَّ وَالِدَيْـهِ، فَيَقُولُ : يُوشِكُ أَنْ يَبَرَّهُمَا، وَيَجِيءُ هَذَا فَيَقُولُ : لَمْ أَزَلْ بِهِ حَتَّـى أَشْرَكَ، فَيَقُولُ : أَنْتَ أَنْتَ، وَيَجِيءُ هَذَا فَيَقُولُ : لَـمْ أَزَلْ بِـهِ حَتَّـى قَتَلَ، فَيَقُولُ : أَنْتَ أَنْتَ، وَيُلْبِسُهُ التَّاجَ** " (رواه ابن حبان في صحيحه).

- وعن عُبَادَةَ بن الصَّامت رضي الله عنه عن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال : " **مَنْ قَتَلَ مُؤْمِناً فَـاغْتَبَطَ بِقَتْلِـهِ لَـمْ يَقْبَلِ اللـهُ مِنْـهُ صَرْفـاً وَلاَ عَدْلاً** " رواه أبو داود. ثـم روى عـن خـالد بـن دهقـان : سـألت يحيـى بـن يحيى الغَسَّاني عن قوله :

" فاغتبط بقتله " ؟ قـال : الذيـن يقـاتلون فـي الفتنـة، فَيُقْتَـلُ أحدهـم، فيرى أحدهم أنه عَلَى هُدىً لا يستغفر اللهَ.

- وعن أبي سعيد رضي الله عنه عن النبي صلى الله عليـه وسلم قـال : " **يَخْرُجُ عُنُقٌ مِنَ النَّارِ يَتَكَلَّمُ يَقُولُ : وُكِّلْتُ اليَوْمَ بِثَلاَثَةٍ : بِكُلِّ جَبَّارٍ عَنِيدٍ، وَمَنْ جَعَلَ مَعَ اللهِ إِلَهاً آخَرَ، وَمَنْ قَتَلَ نَفْساً بِغَيْرِ حَقٍّ، فَيَنْطَوِي عَلَيْهِمْ فَيَقْذِفُهُم فِي حَمْرَاءِ جَهَنَّمَ** " (رواه أحمد، والبزار).

- **موقف الشريعة من الانتحار**

ولا ينبغي للمريض أن يسأم أو يضيق ذرعا بمرضه إلى درجة قتل نفسه أو المطالبة بقتل الرحمة، فالله سبحانه وتعالى يحذر من ذلك فيقول : ﴿ **ولا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ** ﴾ (سورة البقرة : الآية 195). ويقول : ﴿ **ولا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيماً** ﴾ (سورة النساء : الآية 29).

وروى البخاري ومسلم عن أبي هريرة رضي الله عنه أن الرسول صلى الله عليه وسلم قال :

" **من تَرَدَّى مِنْ جَبَل فَقَتَلَ نَفْسَهُ فَهُوَ فِي نَارِ جَهَنَّمَ يَتَرَدَّى فِيه خَالِداً مُخَلَّداً فِيهَا أَبَداً، وَمَنْ تَحَسَّى سُمّاً فَقَتَلَ نَفْسَهُ فَسُمُّهُ فِي يَدِهِ يَتَحَسَّاهُ فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِداً مُخَلَّداً فِيهَا أَبَداً، وَمَنْ قَتَلَ نَفْسَهُ بِحَدِيدَةٍ فَحَدِيدَتُهُ فِي يَدِهِ يَجَأُ بِهَا فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِداً مُخَلَّداً فِيهَا أَبَداً** " (التردي : السقوط. أي أسقط نفسه متعمداً مثلا. يجأ : يضرب بها نفسه). رَوَاهُ الْأَرْبَعَةُ.

وروى البخاري عن أبي هريرة أيضا أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال : " **الذي يخنق نفسه يخنقها في النار، والذي يطعن نفسه يطعن نفسه في النار. والذي يقتحم يقتحم في النار** ". (يقتحم : يرمي نفسه).

وعن جندب بن عبد الله قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : " **كان فيمن قبلكم رجل به جرح، فجزع، فأخذ سكيناً فحز بها يده فما رقأ**

**الدم حتى مات** (أي ما انقطع حتى مات) قال تعالى : ﴿ **بادرني عبدي بنفسه : حرمت عليه الجنة** ﴾. رواه البخاري.

وثبت في الحديث " **من قتل نفسه بشيء عذب به يوم القيامة** ".

ولقد أصاب السيد سابق بقوله : " و من أبلغ ما يتصور في التشنيع على القتلة بالإضافة إلى ما سبق أن الاسلام اعتبر القاتل لفرد من الأفراد كالقاتل للأفراد جميعاً، وهذا أبلغ ما يتصور من التشنيع على ارتكاب هذه الجريمة النكراء." (نفس المصدر) إذ يقول سبحانه وتعالى :

﴿ **أنه مَن قَتَلَ نَفْساً بغير نفسٍ أو فسادٍ في الأرض فكأنما قتل الناس جميعاً. و من أحياها فكأنما أحيا الناس جميعاً** ﴾ (سورة المائدة: الآية 32).

ولعظم أمر الدماء و شدة خطورتها ؛ كانت هي أول ما يقضى فيها بين الناس يوم القيامة (رواه مسلم). ( وهذا فيما بين العباد، وأما حديث : أول ما يحاسب به العبد الصلاة فهو فيما بين العبد وبين الله).

## • أحاديث أخرى في الترهيب من قتل الانسان نفسه

- عن جابر بن سمرة رضي الله عنه أن رجلا كانت به جراحة فأتى قَرَناً له ، فأخذ مِشقَصاً فذبح به نفسه، فلم يُصَلِّ عليه النبي صلى الله عليه وسلم. رواه ابن حبان في صحيحه.

– وعن سهل بن سعد رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه وسلم الْتَقَى هو والمشركُون فاقتتلوا، فلما مال رسول الله صلى الله عليه وسلم إلى عسكره ومال الآخرون إلى عسكرهم، وفي أصحاب رسول الله صلى الله عليه وسلم رجل لا يدع له شَاذَّةً ولا فَاذَّةً إلا اتَّبَعَهَا يَضْرِبُهَا بسيفه، فقالوا : ما أَجْزَأ منا اليوم أحد كما أجْزَأ فلان، فقال رسول الله صلى الله عليه وسلم : " **أَمَا إِنَّهُ مِنْ أَهْلِ النَّارِ**".

وفي رواية فقالوا : أَيُّنَا منْ أهلِ الْجَنةِ إنْ كان هذا من أهلِ النَّار ؟ فقال رجلٌ من القوم : أَنَا صَاحِبهُ أَبَداً، قال : فخرج معهُ، كُلَّمَا وقف وقف معهُ، وإذا أسرع أسرع معهُ، قال : فجُرح الرَّجل جرحاً شدِيداً، فاستعجلَ الموْتَ فوَضعَ سَيْفَهُ بالأَرْضِ وَذُبابهُ بَيْنَ ثدييهِ، ثمَّ تحاملَ عَلَى سيفهِ، (فَقَتَلَ نَفْسَهُ) فخرج الرَّجل إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم، فقال : أشهدُ أنك رسولُ اللهِ، قال : " وَمَا ذَاكَ "، قال : الرَّجل الَّذِي ذكَرْتَ آنِفاً أنَّهُ مِن أهلِ النَّار، فأعْظَمَ الناسُ ذلك ، فقلْتُ : أنَا لَكُم بِهِ ، فخرجْتُ في طلبِهِ حَتَّى جُرِحَ جَرْحاً شدِيداً، فاستعجل الموْتَ، فوَضَعَ نصل سيفِهِ بالأرْض وذبابَهُ بَيْنَ ثَدْيَيْهِ، ثمَّ تحامل عليهِ، فقتل نفسهُ، فقال رسول الله صلى الله عليه وسلم : " **إِنَّ الرَّجُلَ لَيَعْمَلُ عَمَلَ أَهْلِ الجَنَّةِ فِيمَا يَبْدُو لِلنَّاسِ، وَهُوَ مِنْ أَهْلِ النَّارِ، وَإِنَّ الرَّجُلَ لَيَعْمَلُ عَمَلَ أَهْلِ النَّارِ فِيمَا يَبْدُو لِلنَّاسِ، وَهُوَ مِنْ أَهْلِ الْجَنَّةِ** ". (رواه البخاري، ومسلم).

- **القصاص في القتل**

ويتطرق السيد سابق لقضية القصاص وعقوبة القاتل بقوله : وقد شرع الله سبحانه القصاص وإعدام القاتل انتقاماً منه، وزجراً لغيره، وتطهيراً للمجتمع من الجرائم التي يضطرب فيها النظام العام، ويختل معها الأمن. فقال : ﴿ **وَلَكُمْ فِي الْقِصَاصِ حَيَاةٌ يَا أُولِي الْأَلْبَابِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ** ﴾ (سورة البقرة : الآية 179).

وهذه العقوبة مقررة في جميع الشرائع الإلهية المتقدمة. ففي الشريعة الموسوية جاء بالفصل الحادي والعشرين من سفر الخروج :

" أن من ضرب إنساناً فمات فليقتل قتلا، وإذا بغى رجل على آخر فقتله اغتيالا فمن قدام مذبحي تأخذه ليقتل، ومن ضرب أباه وأمه يقتل قتلا، وإن حصلت أذية فأعط نفساً بنفس، وعيناً بعين، وسناً بسن، ويداً بيد، ورجلا برجل، وجرحاً بجرح، ورضّاً برضٍّ ".

وفي الشريعة المسيحية يرى البعض أن قتل القاتل لم يكن من مبادئها، مستدلين على ذلك بما ورد بالإصحاح الخامس من إنجيل مَتَّى من قول عيسى عليه السلام :

" لا تقاوموا الشر ؛ بل من لطمك على خدك الأيمن فحولْ له خدك الآخر أيضاً. ومن رأى أن يخاصمك ويأخذ ثوبك فاترك له الرداء أيضاً، ومن سخرك ميلا واحداً فاذهب معه اثنين ".

ويرى البعض الآخر أن الشريعة المسيحية عرفت عقوبة الإعدام مستدلا على ذلك بما قاله عيسى عليه السلام : " ما جئت لأنقض الناموس، وإنما جئت لأتمم ".

وقد تأيد هذا النظر بما ورد في القرآن الكريم : ﴿ **و مُصَدِّقاً لِمَا بَيْنَ يَدَيَّ مِنَ التّوراة** ﴾. وإلى هذا تشير الآية الكريمة :

﴿ **و كَتَبْنَا عَلَيْهِم فيها أنّ النَّفْسَ بِالنّفْسِ، و الْعَيْنَ بِالْعينِ، و الأَنْفَ بالأنفِ، و الأُذُنَ بالأذُنِ، و السنّ بالسنِّ، و الجروحَ قِصاص** ﴾ (المائدة : الآية 45).

ويردف السيد سابق بقوله : " ولم تفرق الشريعة بين نفس ونفس ؛ فالقصاص حق ؛ سواء أكان المقتول كبيراً أم صغيراً ؛ رجلا أم امرأة. فلكلٍّ حق الحياة، ولا يحل التعرض لحياته بما يفسدها بأي وجه من الوجوه، وحتى في قتل الخطأ ؛ لم يعف الله تعالى القاتل من المسؤولية، وأوجب فيه : العتق، والدية ؛ فقال سبحانه :

﴿ **وَ مَا كَانَ لِمُؤْمِنٍ أَنْ يَقْتُلَ مؤمناً ؛ إلا خَطَأً ؛ و مَنْ قَتَلَ مؤْمِناً خطأً فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ، وَدِيَةٌ مُسَلَّمَةٌ إلى أَهْلِهِ ؛ إلاَّ أَنْ يَصّدَّقُوا** ﴾ (سورة النساء : الآية 92).

وهذه العقوبة المالية إنما أوجبها الإسلام في القتل الخطأ احتراما للنفس حتى لا يتسرب إلى ذهن أحد هوانها، وليحتاط الناس فيما يتصل بالنفوس

والدماء، ولتسد ذرائع الفساد ؛ حتى لا يقتل أحد أحداً ويزعم أن القتل كان خطأ.

ومن شدة عناية الإسلام بحماية الأنفس أنه حرم إسقاط الجنين بعد أن تدب الحياة فيه ؛ إلا إذا كان هناك سبب حقيقي يوجب إسقاطه ؛ كالخوف على أمه من الموت، ونحو ذلك، وأوجب في إسقاطه بغير حقٍ غُرَّة." (نفس المصدر)(*).

---

(*) انظر كتاب " الإجهاض والسلوك الطبي " من نفس السلسلة

# أدب الإسلام في المرض والطب

إن تعاليم الإسلام في المرض والطب، تشكل جانبا من التربية الروحية والسلوكية، من شأنها أن تقوي معنوية المريض وتحسن رعايته داخل الأسرة والمجتمع.

ولقد أحسن الدكتور أحمد طه بتلخيص موقف الإسلام في هذا الموضوع في كتابه " الطب الإسلامي " : " الإسلام لا يقر " القتل الرحيم " لأن مجرد تمني المؤمن الموت لضر أصابه منهي عنه.. ووسائل الدين في تخفيف آلام المرض لا تعتمد على أدوات القتل.. فالإسلام يرشد من يدخل على المريض ولو كان مرضه لا أمل من شفائه أن ينفس له في الأجل، أي أن يبعث في نفسه الأمل بالشفاء،...". ثم يشير الكاتب إلى أن الأطباء في العصور الإسلامية ، كانوا يوصون بتلك التعاليم الإسلامية، فهذا الرازي يقول :

" يجب على الطبيب أن يواسي ويشجع المريض حتى ولو كان مشرفاً على الموت، لأن قوة الإنسان مستمدة من روحه المعنوية " ويقول أيضا : " ينبغي للطبيب أن يوهم المريض أبداً بالصحة ويرجيه بها وإن كان غير واثق بذلك فمزاج الجسم تابع لأخلاق النفس ". (عن "عيون الأنباء")

ويقول إسحاق بن سليمان مخاطباً الطبيب :

" وواس المتألم وشجعه وعلله بالشفاء حتى ولو كنت متأكداً من عدم حدوثه فلربما ساعدت بتقوية روحه المعنوية على برئه ".

أما كتب السنة فتزخر بالأحاديث حول المرض ومفهومه وبعده الروحي والفلسفي، وكيف يمكن التعامل معه. وإليك بعض ما جاء فيها :

- **المرض :**

جاءت الأحاديث مصرحة بأن المرض يكفر السيئات ويمحو الذنوب. نذكر بعضها فيما يلي :

1 – روى البخاري ومسلم عن أبي هريرة : أن النبي صلى الله عليه وسلم قال " **من يرد الله به خيرا يصب منه** ".

2 – ورويا عنه أنه صلى الله عليه وسلم قال : " **ما يصيب المسلم من نصَب ولا وصب ولا هم ولا حزن ولا أذى، حتى الشوكة يشاكها إلا كفَّر الله بها من خطاياه** ".

3 – روى البخاري عن ابن مسعود، قال : دخلت على رسول الله صلى الله عليه وسلم وهو يوعك، فقلت يا رسول الله إنك توعك وعكاً شديداً، قال أجل : " **إني أوعك كما يوعك رجلان منكم** ". قلت : ذلك أن لك أجرين ؟ قال : " **أجل ذلك كذلك، ما من مسلم يصيبه أذى شوكة فما فوقها إلا كفَّر الله بها سيئاته كما تحط الشجرة ورقها** ". (الوعك :

حرارة الحمى وألمها. يقال : وعكه المرض وعكاً ووعكة فهو موعوك، أي اشتد به).

4 - وروي عن أبي هريرة قال، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : " **مثل المؤمن كمثل الخامة من الزرع من حيث أتتها الريح كفأتها، فإذا اعتدلت تكفّأ بالبلاء، والفاجر كالأرزة صماء معتدلة حتى يقصمها الله إذا شاء** ".

## • الصبر عند المرض :

على المريض أن يصبر على ما ينزل به من ضر، فما أعطي العبد عطاء خيراً وأوسع له من الصبر.

1 - روى مسلم عن صهيب بن سنان أن النبي صلى الله عليه وسلم قال : " **عجباً لأمر المؤمن إن أمره كله خير - وليس ذلك لأحد إلا للمؤمن - إن أصابته سراء شكر فكان خيراً له وإن أصابته ضراء صبر فكان خيراً له** ".

2 - وروى البخاري عن أنس قال : سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول : " **إن الله تعالى قال : إذا ابتليت عبدي بحبيبتيه فصبر عوضته منهما الجنة** " يريد عينيه.

3 - وروى البخاري ومسلم عن عطاء بن رباح عن ابن عباس قال : ألا أريك امرأة من أهل الجنة فقلت : بلى ؛ فقال هذه المرأة السوداء، أتت

النبي صلى الله عليه وسلم فقالت : إني أُصرع، وإني أتكشف، فادع الله تعالى لي. فقال : " **إن شئت صبرت ولك الجنة، وإن شئت دعوت الله تعالى أن يعافيك** ؟ " فقالت : أصبر، ثم قالت ؛ إني أتكشف فادع الله لي أن لا أتكشف، فدعا لها.

وسنعرض في الفصل اللاحق لما جاء في الشريعة الإسلامية والأثر من ترغيب في الصبر وعده نصف الإيمان، وكل ذلك من شأنه أن يقوي من معنوية المريض ويرفع من همته تجاه الكوارث والفواجع بصفة عامة والمرض على الخصوص.

- **كراهة تمني الموت :**

يكره للمرء أن يتمنى الموت أو يدعو به، لفقر أو مرض أو محنة أو نحو ذلك، لما رواه الجماعة عن أنس، أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: " **لا يَتَمَنّيَنَّ أحدُكم الموتَ لضُرّ نَزَلَ به، فإن كان لا بد متمنياً للموت فليقل : اللهم أحيني ما كانت الحياة خيراً لي، وتوفني إذا كانت الوفاةُ خيراً لي** ".

وحكمة النهي عن تمني الموت ما جاء من حديث أم الفضل أن النبي صلى الله عليه وسلم دخل على العباس، وهو يشتكي فتمنى الموت فقال : " **يا عباس يا عمَّ رسول الله لا تَتَمَنَّ الموت إن كنت محسناً تزدادُ إحساناً إلى إحسانك خير لك، وإن كنت مسيئاً فإن تُؤَخّرْ تستَعْتِبْ خير**

لك. **فلا تمن الموت** " رواه أحمد والحاكم وقال : صحيح على شرط مسلم. (تستعتب : تسترضي الله بالإقلاع عن الإساءة والاستغفار منها. و " الاستعتاب " طلب إزالة العتاب).

فإن خاف أن يفتن في دينه فإنه يجوز له تمني الموت دون كراهة ؛ فمما حفظ عن رسول الله صلى الله عليه وسلم قوله في دعائه : " **اللهم إني أسألك فعلَ الخيرات. وتركَ المنكرات وحبَّ المساكين، وأن تغفر لي وترحمَني، وإذا أردت فتنةً في قومي فتوفّني غيرَ مفتون، وأسألك حبّك وحب من يحبك وحب عمل يقرب إلى حبك** " رواه الترمذي وقال : حسن صحيح.

وفي الموطّأ عن عمر رضي الله عنه دعا. فقال : " اللهم كَبرت سني وضعفتْ قُوّتي، وانتشرت رعيتي، فاقبضني إليك غير مُضَيِّع ولا مُفَرِّط".

- **فضل طول العمر مع حسن العمل :**

عن عبد الرحمن بن أبي بَكْرة عن أبيه أن رجلا قال : يا رسول الله أي الناس خير ؟ قال : " من طال عمره وحَسُنَ عمله ". قال : فأي الناس شر. قال : " من طال عمره وساء عمله " رواه أحمد والترمذي وقال : حسن صحيح.

وعن أبي هريرة : أن النبي صلى الله عليه وسلم قال : " ألا أنبئكم بخيركم ؟ قالوا : نعم يا رسول الله قال : " خياركم أطولكم أعماراً، وأحسنكم أعمالا " رواه أحمد وغيره بسند صحيح.

- **العمل الصالح قبل الموت دليل على حسن الختام :**

روى أحمد والترمذي والحاكم وابن حبان عن أنس أن النبي صلى الله عليه وسلم قال : " **إذا أراد الله بعبد خيراً استعمله** " قيل : كيف يستعمله؟ قال " **يوفقه لعمل صالح قبل الموت ثم يقبضه عليه** ".

ونحن نؤيد ما جاء على لسان الدكتور أحمد طه في كتابه " الطب الإسلامي " حيث يقول : « ...والإسلام يحرص على أن يموت المريض مسلماً حرصه على علاجه وتخفيف آلامه، فلا انفصام بين عافية الدنيا وعافية الدين. والموت ليس نهاية المطاف، بل هو مقدمة إلى حياة أبقى وأفضل.. لذلك كان الحرص على تلقين المحتضر الشهادة، وهو أمر يجهله أطباء المسلمين اليوم، لأن مناهج الطب أصبحت علمانية، بل لقد رأيت طبيباً ينتسب إلى الإسلام يهزأ أمام جمع فيهم المسلم وغير المسلم أن شاهد مرافقاً لمريض يلقنه الشهادة !.».

# الإسلام يحث على الصبر

# و يطالب بالعلاج

أفرد أبو حامد الغزالي في إحيائه كتابا خاصا بالصبر والشكر (الكتاب الثاني من ربع المنجيات من كتاب إحياء علوم الدين) واستهله بقوله : " فإن الإيمان نصفان : نصف صبر ونصف شكر كما وردت به الآثار وشهدت له الأخبار. وهما أيضا وصفان من أوصاف الله تعالى واسمان من أسمائه الحسنى إذ سمى نفسه صبورا وشكورا، فالجهل بحقيقة الصبر والشكر جهل بكلا شطري الإيمان، ثم هو غفلة عن وصفين من أوصاف الرحمن ولا سبيل إلى الوصول إلى القرب من الله تعالى إلا بالإيمان، وكيف يتصور سلوك سبيل الإيمان دون معرفة ما به الإيمان ومن به الإيمان ؟ والتقاعد عن معرفة الصبر والشكر تقاعد عن معرفة من به الإيمان وعن إدراك ما به الإيمان، فما أحوج كلا الشطرين إلى الإيضاح والبيان..."

ثم بين الغزالي في سبعة فصول عن الصبر، ما يتعلق بفضيلته وحده وحقيقته وبيان كونه نصف الإيمان وبيان اختلاف أساميه باختلاف متعلقاته وبيان أقسامه بحسب اختلاف القوة والضعف وبيان مظان الحاجة إلى الصبر وبيان دواء الصبر وما يستعان به عليه فاشتملت تلك الفصول

على جميع مقاصد الصبر. (انظر الجزء الرابع من إحياء علوم الدين ص 60 وما يليها).

ولاحظ الغزالي أن ذكر الصبر في القرآن جاء في نيف وسبعين موضعا، فذكر منها قول الله سبحانه وتعالى : ﴿ **و جعلنا منهم أئمة يهدون بأمرنا لما صبروا** ﴾ وقال تعالى : ﴿ **و تمت كلمة ربك الحسنى على بني إسرائيل بما صبروا** ﴾ وقال تعالى : ﴿ **و لنجزين الذين صبروا أجرهم بأحسن ما كانوا يعملون** ﴾ وقال تعالى : ﴿ **أولئك يؤتون أجرهم مرتين بما صبروا** ﴾ وقال تعالى : ﴿ **إنما يوفى الصابرون أجرهم بغير حساب** ﴾ فما من قربة إلا وأجرها بتقدير وحساب إلا الصبر، ولأجل كون الصوم من الصبر وأنه نصف الصبر قال الله تعالى : ﴿ **الصوم لي و أنا أجزي به** ﴾ فأضافه إلى نفسه من بين سائر العبادات، ووعد الصابرين بأنه معهم فقال تعالى : ﴿ **و اصبروا إن الله مع الصابرين** ﴾ وعلق النصرة على الصبر فقال تعالى : ﴿ **بلى إن تصبروا و تتقوا و يأتوكم من فورهم هذا يمددكم ربكم بخمسة آلاف من الملائكة مسومين** ﴾ وجمع للصابرين بين أمور لم يجمعها لغيرهم فقال تعالى : ﴿ **أولئك عليهم صلوات من ربهم و رحمة و أولئك هم المهتدون** ﴾ فالهدى والرحمة والصلوات مجموعة للصابرين..." (عن الإحياء ج 4).

وجعل الغزالي الصبر نصف الإيمان استنادا لما جاء في الأخبار عن رسول الله صلى الله عليه وسلم أنه قال : " **الصبر نصف الإيمان** " (أخرجه أبو نعيم والخطيب من حديث ابن مسعود) واستشهد بما يلي : " قال صلى الله عليه وسلم " **من أقل ما أوتيتم اليقين وعزيمة الصبر، ومن أعطي حظه منهما لم يبال بما فاته من قيام الليل وصيام النهار، ولأن تصبروا على ما أنتم عليه أحب إلي من أن يوافيني كل امرئ منكم بمثل عمل جميعكم، ولكني أخاف أن تفتح عليكم الدنيا بعدي فينكر بعضكم بعضا وينكركم أهل السماء عند ذلك، فمَن صبر واحتسب ظفر بكمال ثوابه** " ثم قرأ قوله تعالى : ﴿ **ما عندكم ينفد و ما عند الله باق و لنجزين الذين صبروا أجرهم** ﴾ الآية.

وروى جابر أنه سئل صلى الله عليه وسلم عن الإيمان فقال : " الصبر والسماحة " وقال أيضا : " **الصبر كنز من كنوز الجنة** " وسئل مرة " ما الإيمان ؟ فقال : الصبر " وهذا يشبه قوله صلى الله عليه وسلم : " الحج عرفة " معناه معظم الحج عرفة، وقال أيضا صلى الله عليه وسلم : " **أفضل الأعمال ما أكرهت عليه النفوس** " وقيل : أوحى الله تعالى إلى داود عليه السلام ؛ تخلق بأخلاقي، وأن من أخلاقي أني أنا الصبور. وفي حديث عطاء عن ابن عباس : لما دخل رسول الله صلى الله عليه وسلم على الأنصار فقال : " أمؤمنون أنتم " فسكتوا، فقال عمر: نعم يا رسول الله قال : " وما علامة إيمانكم ؟ " قالوا : نشكر على

الرخاء ونصبر على البلاء ونرضى بالقضاء، فقال صلى الله عليه وسلم: " مؤمنون ورب الكعبة " وقال صلى الله عليه وسلم : " **في الصبر على ما تكره خير كثير** "

وقال المسيح عليه السلام : إنكم لا تدركون ما تحبون إلا بصبركم على ما تكرهون.

وقال رسول الله صلى الله عليه وسلم : " **لو كان الصبر رجلا لكان كريما والله يحب الصابرين** " والأخبار في هذا لا تحصى." (عن الإحياء ج 4)

ويتم الغزالي بيان فضيلة الصبر بما جاء في الآثار بقوله : " فقد وجد في رسالة عمر بن الخطاب رضي الله عنه إلى أبي موسى الأشعري : عليك بالصبر واعلم أن الصبر صبران أحدهما أفضل من الآخر. الصبر في المصيبات حسن وأفضل منه الصبر عما حرم الله تعالى. واعلم أن الصبر ملاك الإيمان وذلك بأن التقوى أفضل البر والتقوى بالصبر ".

" و قال علي كرم الله وجهه : بني الإيمان على أربع دعائم : اليقين والصبر والجهاد والعدل. وقال أيضا : الصبر من الإيمان بمنزلة الرأس من الجسد، ولا جسد لمن لا رأس له، ولا إيمان لمن لا صبر له ".

" وكان عمر رضي الله عنه يقول : نعم العدلان ونعمت العلاوة للصابرين ؛ يعني بالعدلين الصلاة والرحمة، وبالعلاوة الهدى. والعلاوة ما يحمل فوق العدلين على البعير وأشار به إلى قوله تعالى : ﴿ **أولئك عليهم صلوات من ربهم و رحمة و أولئك هم المهتدون** ﴾.

وكان حبيب بن أبي حبيب إذا قرأ هذه الآيــة ﴿ **إنــا وجدنــاه صابـرا نـعـم العبـد إنـه أواب** ﴾ بكى وقال : " واعجباه أعطى وأثنى " أي هو المعطي للصبر وهو المثني. وقـال أبـو داود : " ذروة الإيمـان الصـبر للحكـم والرضا بالقدر ".(عن الإحياء ج 4)

وفي بيان الأسامي التي تتجدد للصبر يقول الغزالي : " اعلم أن الصـبر ضربان ؛ أحدهما : ضرب بدني، كتحمل المشـاق بـالبدن والثبـات عليهـا. وهو إما بالفعل : كتعاطي الأعمال الشاقة إما من العبادات أو من غيرهـا وإمـا بالاحتمـال : كـالصبر علـى الضـرب الشـديد والمـرض العظيـم والجراحـات الهائلـة. وذلـك قد يكـون محمـودا إذا وافـق الشـرع " (عـن الإحياء ج 4).

*

* *

ولنا تعقيـب علـى هـذا الفصـل. لا يجـب أن يفهـم مـن هـذا أن الإسـلام يطلب من المريض أن يواجه المرض بالصبر بـدون اللجـوء إلـى وسـائل العلاج. بل على عكس ذلك تماما، فإن الإسلام يعد ذلك واجبا بتوجيه مـن القرآن الكريم والسنة النبوية المطهرة :

- يقول الله سبحانه وتعالى : ﴿ **ولا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُم إلَى التَّهْلُكَةِ** ﴾ (سورة البقرة : الآية 195).

- عن أسامة بن شريك رضي الله عنه قال : أتيت النبي صلى الله عليه وسلم وأصحابه كأنما على رءوسهم الطير فسلمت ثم قعدت فجاء الأعراب من ههنا وههنا فقالوا : يا رسول الله أنتداوى ؟ قال : " **تَدَاوَوْا فَإِنَّ اللَّهَ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلاَّ وَضَعَ لَهُ دَوَاءً غَيْرَ دَاءٍ وَاحِدٍ الْهَرَمُ** ". رواه أصحاب السنن بسند صحيح.

وخالف موقف الإسلام من المرض والمريض ما كان سائدا عند المسيحيين من اعتقاد في القرون الغابرة : أن المرض عقاب من الله، وعلى المريض أو الجريح أن يلجأ إلى القس للاعتراف قبل كل محاولة علاجية للخلاص من عقدة الذنب. فيحكي لنا المؤرخون أن الجرحى كان يطول بهم الوقت في انتظار دورهم عند القس ودمهم يتقاطر أحيانا حتى الموت (انظر في هذا الشأن كتاب " الإسلام و الثقافة الطبية " باللغة الفرنسية للمؤلف).

وختاما لموقف الإسلام من قتل الرحمة أعجبني ما لخصه الدكتور أحمد طه وهو يشرح مبادئ التربية الإسلامية في رفع معنوية المريض وكيف يشكل المومنون بنيانا مرصوصا متضافرا كما أخبرتنا به كتب الحديث، وكما ينبغي أن يعيشه المجتمع الإسلامي : « فمسكنات الألم قد تصل حداً تعجز فيه عن تسكين الآلام الشديدة المستمرة بينما رفع الروح

المعنوية تقلل من درجة إحساس المريض بالألم مع تزايد حدته، فالناس يختلفون في درجة إحساسهم، بالألم فالشخص المرفه قد يؤلمه في جسمه ما لا يؤلم الشخص الذي تربى على الخشونة.. ورفع روح المريض المعنوية في الإسلام لا تبدأ أثناء مرضه بل إن مقوماتها تُغرس منذ نعومة أظفاره.. فهو يُربى على التسليم بقضاء الله خيره وشره والصبر على المكاره، وعلى اليقين بأن جزاء الصابرين بغير حساب، وتسعى العبادات إلى ربطه بخالقه في الشدة والرخاء، وإلى إشعاره أنه جزء من أمة تحس بآلامه وتشاركه مصائبه.. فإذا أصابه مرض ميئوس من شفائه أو كان في مرض الموت كان الناس حوله يهتمون بأمره ويعودونه في مرضه، لا مجاملة منهم، وإنما هو حق له مفروض عليهم، وكان حرصه وهو يعاني آلام المرض أن يتوفاه الله مسلما وأن يفارق الدنيا والله عنه راض.. فهو يدرك أن الدنيا سجن المؤمن وجنة الكافر.. ولقد رأيت أن أشد ما يؤلم المرضى في بلاد الغرب وهم على فراش الموت إحساسهم أنهم مقبلون على مجهول لا يدرون عنه شيئاً.. والذي ابتلي منهم بمرض مزمن أو بلغ أرذل العمر ينتابه شعور نفسي أنه فقد كل شيء فهو لا يستطيع أن يُمتع نفسه أو يستمتع بهذه الحياة التي لا يملك غيرها، وهو يشكو الوحدة فلا أحد يحس به أو يزوره، وإن زاره لم يكلف نفسه رؤيته، فلربما ترك باقة زهر، أو بطاقة تحية مع الممرضة، أو مع من يرافقه.. وهذا وضع يختلف تماماً عن وضع المؤمن الذي فصلت له الشرائع السماوية ما بعد الموت، ووصلت بينه وبين غيره بأخوة الإيمان.».

# مع الدستور الإسلامي للمهنة الطبية

صدر عن المؤتمر العالمي الأول للطب الإسلامي المنعقد بالكويت ما بين 6 و 10 ربيع الأول 1401 هـ الموافق 12 – 16 يناير 1981م (تحت رعاية المنظمة العالمية للطب الإسلامي)، وثيقة الكويت تحت عنوان " الدستور الإسلامي للمهنة الطبية " وقد شارك في إعدادها ثلة من رجال الفكر الإسلامي ومن الأطباء، من بينهم أستاذنا الجليل الدكتور المهدي بنعبود أطال الله عمره وبارك في أعماله. ولأهمية هذه الوثيقة وعلاقة الباب السابع منها (ضمن إثني عشر بابا) بموضوعنا نرى من واجبنا أن نطلع عليه القارئ.

ويتعلق هذا الباب بحرمة الحياة الإنسانية في ثمانية بنود وهي كما يلي بالحرف :

- ﴿ **من أجل ذلك كتبنا على بني إسرائيل أنه من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعا، و من أحياها فكأنما أحيا الناس جميعا** ﴾ (المائدة : 32).
- لحياة الإنسان حرمتها ولا يجوز إهدارها إلا في المواطن التي حددتها الشريعة الإسلامية وهذه خارج نطاق المهنة الطبية تماماً.

• ويحرم على الطبيب أن يهدر الحياة ولو بدافع الشفقة... فهذا حرام لأنه خارج ما نص عليه الشرع من موجبات القتل، بجانب ما يستدل عليه من قول رسول الله صلى الله عليه وسلم :

" **كان فيمن قبلكم رجل به جرح فجزع، فأخذ سكينا فحز بها يده فما رقأ الدم حتى مات. فقال الله تعالى : بادرني عبدي بنفسه...حرمت عليه الجنة** " (البخاري ومسلم).

" التخلص من الحياة أو التخليص منها بدعوى الألم الشديد في الأمراض الميئوس من شفائها دعوة لا تجد سندا إلا في المنطق الإلحادي الذي يجعل مذهبه هو ﴿ **إن هي إلا حياتنا الدنيا**﴾ (الأنعام : 29). ويفوته أن الدنيا مرحلة تتلوها الأخرى ... ولو صح هذا المنطق لربما كان أغلب الناس يفضلون الانتحار تخلصا من آلام الحياة ومتاعبها. وأي حياة تخلو من الآلام !

أما التخلص من الألم، فلا يوجد حتى في أقصى الأمراض ألما مما لا يمكن التغلب عليه إما بالدواء وإما بالجراحة العصبية.

وأما قتل المشوهين أو غيرهم فهذا إن أبيح فهو أول الغي، وسيتلوه حتما قتل العجزة والمسنين الذين لا ينتجون وإنما يستهلكون طعاما وشرابا في عالم عمت فيه الشكوى أنه يضيق بسكانه. وإن القيام برعايتهم

هو ابتلاء لأهلهم وللمجتمع عامة. ﴿ **أحسب الناس أن يتركوا أن يقولوا آمنا و هم لا يفتنون** ﴾ ! (العنكبوت : 2)

• وحياة الإنسان محترمة في كافة أدوارها... وتتسدل هذه الحرمة على الحياة الجنينية في رحم الأم... فلا يجوز للطبيب أن يهدر حياة الجنين إلا عند الضرورة الطبية القصوى التي تعتبرها الشريعة الإسلامية.

" يعد ذلك منسجما مع الاتجاه العلمي الطبي الحديث إذ استحدث فيه اختصاص طبي جديد هو الطب الجنيني لتشخيص وعلاج أمراض الجنين وتدور الأبحاث حول تركيبه حاضنة تقوم مقام المشيمة في محاولة لانقاذ الجنين الذي يخرج حيا ولكن قبل أوانه بكثير ".

أما الدعوى الحديثة بالترخيص في إباحة الاجهاض فلا يقرها الإسلام. فعلى إسقاط الجنين في الإسلام عقوبة مالية هي الغرة. وللجنين حقوق في تركة أبيه أو أحد مورثيه.

كما أنه إذا حكم على الحامل بالإعدام أجل التنفيذ حتى تضع. إقرارا بحق الجنين في الحياة حتى لو كان جنين سفاح. وكل ذلك يؤكد الحق الأصيل وهو حق الحياة.

• والطبيب في دفاعه عن الحياة مطالب بأن يعرف حده ويقف عنده... فإذا تأكد لديه أنه من المحال – حسب المعطيات العلمية – السلوك بالمريض إلى الحياة استحالة بينة، فإن مما لا طائل وراءه الإغراق في

المحافظة على الكيان النباتي للمريض بوسائل الإنعاش الاصطناعية، أو بحفظه مجمدا أو غير ذلك من وسائل... لأن المطلوب هو بقاء الحياة لا إطالة عملية الموت، ولأن الموت حق، ولكن ليس للطبيب أن يقوم بخطوة إيجابية من أجل إماتة المريض.

• وعلى الطبيب أن يبذل جهده في أن يجتاز المريض ما بقي له من العمر في حسن رعاية وفي غير ألم ولا عذاب، بما تهيأ له من وسائل الرعاية والعلاج.

• والطبيب وهو صاحب الكلمة في أن مريضه مات أو لا يزال حيا، يقدر مسؤولية هذه الكلمة ولا تصدر عنه إلا بعد اليقين العلمي الممكن، وفي أمانة كاملة لا تشوبها شائبة. وله أن يستشير إن غم عليه ويستعين بالمتاح له من وسائل العلم.

• وعلى الطبيب أن يصارح المريض بعلته إن طلب المريض ذلك... وعليه أن يختار طريقة التعبير المناسبة فيخاطب كلاً على قدر شخصيته، ويدرس لذلك مريضه دراسة تدله على التعبير المطلوب، وليتلطف، وليعمل على إذكاء إيمان المريض وإنزال السكينة في نفسه، وتوثيق رباطه بالله ثقة يهون بها ما سواه.

# خلاصة

يمكننا أن نستخلص من هذا البحث أن " قتل الرحمة " مورس منذ العصور القديمة ويمارس إلى يومنا هذا في جل أقطار العالم إن لم نقل كلها سواء منه المباشر أو غير المباشر السلبي منه أو الفعلي.

وإذا كانت تلك الممارسة الشائنة تطبق عموما في سرية تامة فإنها أحيانا تجد من يدعمها في المجتمعات الغربية بكل علانية، لما أصاب تلك المجتمعات من انحراف أخلاقي وعقائدي، وابتعاد أهلها عن الدين، وللتفكك الأسروي أحيانا وللتهافت على المادة ورغد العيش ومحو أثر كل ما يحول دون ذلك. مما شجع على " قتل الرحمة " في حق مرضى يتألمون، أو إن شئت يُنَغصون العيش على أقاربهم !...

ولم يتحرج هؤلاء من رفع شعارات جوفاء باسم الدفاع عن حقهم في ذلك كما سولته لهم أنفسهم المريضة.

ولقد رأينا فيما سبق كيف أن حجج المتبنين لقتل الرحمة واهية ولا تصمد للمنطق والرأي السليم، وبَيَّنا ما في طيها من التناقض.

فهؤلاء يدعون من جهة أننا يجب أن نحترم حرية المرء وأنه ليس لأحد حق التدخل فيها، ومن جهة أخرى يهدرون هذا الحق بسماحهم لشخص آخر أن يتخذ قرار قتل الرحمة والمساعدة على تنفيذه إن لم يكن ينفذ في غياب تام عن إرادة المريض.

ثم استعرضنا موقف القوانين الوضعية وأدرجنا ضمن ذلك موقف القانون المغربي من القتل العمد من جهة، وجريمة التسميم من جهة أخرى، حتى يسترشد الأطباء بذلك لاستجلاء الموقف القانوني من قتل الرحمة غير المنصوص عليه صراحة.

ثم تعرضنا لموقف الديانات السماوية والإسلام على الخصوص والتي تمنع وتحرم كلها القتل العمد بغير حق. وكيف أن الإسلام يحث على حرمة النفس في كل مراحل الحياة، وبتعاليمه يربي الفرد على الصبر وتحمل المرض وبذل كل مجهود في العلاج، وتقبل الحياة في سرائها وضرائها، فلا يمكن بهذا أن يتضجر المريض إلى حد الانتحار أو المطالبة بقتل الرحمة.

وأخيرا لخصنا أمر حرمة الحياة الإنسانية في فصل مستقل حسب ما جاء في الدستور الإسلامي للمهنة الطبية (وثيقة الكويت) الصادر عن المنظمة العالمية للطب الإسلامي (1401 هـ/ 1981 م).

أما أمر المريض الميئوس العلاج في " غيبوبة متجاوزة " والخاضع لآلات الإنعاش فقد أشرنا إلى الموقف السليم منها بعدم إطالة أجل الموت، لكن هذه المسألة شائكة في تحديد الوقت الذي يلزم فيه إيقاف وسائل الإنعاش لما تثيره من ملابسات ؛ لذا أرجأنا تفصيلها في كتاب قادم إن شاء الله من هذه السلسلة، المعنون بالغيبوبة وحدود استعمال وسائل الإنعاش من منظور الشريعة والقانون ".

وفي الختام أدعو الله سبحانه وتعالى أن يفيد بهذا العمل المتواضع كل من يطلع عليه، وأن يجعله خالصا لوجهه.

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

(تم تبييضه بعون الله يومه الجمعة 23 رجب 1419 هـ/ الموافق ليوم 13 نونبر 1998م).

# قائمة المصطلحات العلمية

ablation de la partie antérieure du cerveau : بتر الجزء الأمامي للدماغ

abstention thérapeutique : التخلي عن العلاج

acharnement thérapeutique : العناد أو التعنت العلاجي

anesthésie : تخدير

asile (psychiatrique) : ملجأ (للاستشفاء النفساني)

atteinte organique : إصابة عضوية

avortement : إجهاض، إسقاط الجنين

avortement volontaire : إجهاض متعمد

barbituriques : الباربيتورات

Bionique : علم الأحياء الإلكتروني

blessures graves : جراحات هائلة

cadre de chirurgie stéréotaxique : إطار للجراحة الستيريوطاكسية

cancer du sacrum : سرطان الفقرات العَجْزِية

cancereux au stade terminal : مريض بالسرطان في مرحلته الأخيرة

cas désespéré : حالة ميئوس من علاجها

chambres à gaz : غرف الغاز

Chirurgie de la douleur : جراحة الألم

Chirurgie vertébrale : جراحة العمود الفقري

circuits numériques : دارات كهربائية رقمية

cocktail de tranquillisants (ou sédatifs) : أخلاط من المسكنات

coma : سبات ، غيبوبة

coma dépassé : غيبوبة متجاوزة

coma prolongé : غيبوبة مستديمة (مستمرة)

complexe de culpabilité : عقدة الذنب

conscience : شعور، وعي

convalescence : نقاهة (المريض)

couveuse : حاضنة

Cybernétique : علم التوجيه

délire : هذيان

dément : خَرِف

dent cariée : سن مسوس

Déontologie médicale : قوانين سلوكية طبية (واجبات الطبيب)

Dolorisme : ألمية

douleurs insupportables, extêmes : آلاما مبرحة

drogue ou (médicament) : عقار أو (دواء)

Droit à la mort : ق في الموت

enfants malformés : أطفال مشوهين

enfants mongoliens : " الأطفال المغوليون "

énurésie : تبول ليلي (سلس بولي)

Ethique médicale : السلوك الطبي

eugénisme : تحسين النسل

euphorie : غبطة وفرح

euthanasie : قتل الرحمة (أو موت الرحمة)

euthanasie active : موت هين بمبادرة فعلية (أو قتل الرحمة العمد و بمبادرة فعلية)

euthanasie indirecte : موت هين غير مباشر (أو قتل الرحمة غير المباشر)

euthanasie passive : موت هين سلبي (أو قتل الرحمة السلبي)

euthanasie sociale : قتل الرحمة الاجتماعي

euthanasie volontaire : قتل الرحمة العمد

foetus : جنين

fugue : هروب من المنزل

gaz au monoxyde de carbone : غاز الأحادي أوكسيد الكاربون

grand malade : مريض شديد الإصابة

grande maladie : مرض عظيم

greffe d'organes : زرع الأعضاء

handicapé : عاجز، معطوب

hémorragie : نزف

hibérnation : الحفظ بالتجميد

homicide volontaire : القتل العمد

incapacité relative : عجز نسبي

incapacité totale : عجز كامل

incurable : ميئوس العلاج ، ميئوس منه

infirmité motrice cérébrale : عاهة حركية دماغية

injection volontaire d'une dose léthale de médicament ou de poison : حقنا إراديا لكمية قاتلة من دواء أو سم

insémination artificielle : الانجاب الاصطناعي

intégrité physique ou (somatique) : وحدة الجسم

lobectomie frontale : استئصال الفص المخي الجبهي

malade mental : مختل، معتوه، مجنون

maladie grave : المرض العظيم

maladie incurable : مرض عُضال

malformé : مشوه

massacre des aliénés : تقتيل المجانين

Médecine foetale : طب جنيني

Médecine palliative : طب ملطف و مخفف

médicament sédatif : دواء مسكن

meilleur pronostic : أفضل ترقب طبي

Mercy-Killing : الموت المشكور

récupération d'une vie normale : استرجاع لحياة عادية
réduction des fractures luxations cervicales : تقويم كسور الفقرات العنقية
sélection : تنقية
soins palliatifs : علاجات ملطفة
souffrance extrême : معاناة مفرطة
stériotaxique (chirurgie) : الجراحة على طريقة التصويب المجسم
suicide : انتحار
suicide par assistance médicale : انتحار بدعم طبي
traitements symptomatiques : علاجات ملطفة ومخففة لأعراض المرض أو علاجات عرضية
tranquillisants (puissants) ou analgésiques : مسكنات قوية
trisomie 21 : تَثَلُّثِ صِبْغِي21
tumeur maligne : ورم خبيث
utérus maternel : رحم الأم
vie consciente : حياة شعورية
vie embryonnaire : حياة مضغية
vie foetale : حياة جنينية

mesures thérapeutiques : إجراءات علاجية
moelle épinière : النخاع الشوكي
Morphine : المورفين
mort douce et paisible : موت هين و مريح
moyens artificiels de réanimation : وسائل الإنعاش الاصطناعية
moyens thérapeutiques : وسائل العلاج
moyens thérapeutiques à risque : وسائل علاجية خطيرة
Neurochirurgie : الجراحة العصبية
ongle arraché : ظفر منزوع
placenta : مشيمة
politique de santé : سياسة صحية
prématuré : خديج (الذي يزداد قبل أوانه)
prolongation d'une vie végétative : استدامة حياة نباتية
pronostic : الترقب الطبي (لمصير المريض)
Psychiatrie : طب نفساني
Quotient intellectuel : قدرة على التفكير (حاصل ذكائي)

# فهرس بترتيب معجمي

# المراجع

## المراجع العربية


- **القرآن الكريم**

– المعجم المفهرس لألفاظ القرآن

- **كتب السنة :**

– صحيح البخاري

– صحيح مسلم

– الموطّأ للإمام مالك

– سنن الترمذي

– قرص لازير : موسوعة الحديث الشريف الاصدار الاول 1.1 شركة صخر لبرامج الحاسب.

- **الكتب الدينية العامة :**

– السيد سابق، فقه السنة المجلد الثاني – دار الكتاب العربي بيروت لبنان

– أبو حامد الغزالي، إحياء علوم الدين الجزء الرابع – دار المعرفة بيروت لبنان.

– الترغيب والترهيب (من الحديث الشريف) : للمنذري المجلد الرابع – دار الفكر.

- الشيخ منصور علي ناصف، التاج الجامع للأصول في أحاديث الرسول (المجلد الثالث)- المكتبة الإسلامية.

• **مراجع عامة :**

- أحمد الخمليشي، القانون الجنائي الخاص (الجزء الثاني)
- الدستور الإسلامي للمهنة الطبية (وثيقة الكويت) المنظمة العالمية للطب الإسلامي (المؤتمر العالمي الأول للطب الإسلامي الكويت 6-10 ربيع الأول 1401 هـ. 12-16 يناير 1981م).
- أحمد طه، الطب الإسلامي - دار القافلة المملكة العربية السعودية 1986.
- راجي عباس التكريتي، السلوك المهني للأطباء - الطبعة الثانية 1981 دار الأندلس بيروت لبنان.

## المراجع الأجنبية

- Dictionnaire encyclopédique Quillet
- Encyclopédie Encarta 1998 (Microsoft - CD ROM)
- Encyclopédie Universalis (CD ROM)
- Claude Bruaire, Une éthique pour la médecine (Fayard)
- Alami Amal, L'islam et la culture médicale (maison d'édition moderne Casablanca-Maroc 1979)
- Le Figaro (Numéro du 4 mai 1994)
- Historia Numéro spécial 367 bis - 1976 : Médecins SS.
Editions Jules Tallandier

# المحتـــوى

# المؤلف في سطور

• هو الدكتور أمل بن إدريس العلمي(*) ولد بالدار البيضاء يوم الأحد 23 رمضان 1369 للهجرة – ما يوافق 9 يوليوز 1950 ميلادية.

• وهو طبيب (ورسام) متخصص في الجراحة العصبية والمجهرية، يشتغل حاليا في القطاع الطبي الخاص بمدينة فاس. أستاذ جامعي سابقا بالمراكز الصحية الجامعية بالمغرب ومقيم سابقا بمستشفيات باريز. عضو مؤسس لجمعيتي الأطباء الجراحيين للدماغ والأعصاب وأطباء الجهاز العصبي بالمغرب. اشتغل رئيسا لقسم الجراحة العصبية بالمركز الصحي الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء ومستشفى الغساني بفاس. شارك في عدة مؤتمرات ولقاءات علمية بداخل الوطن وخارجه. نشرت له مقالات علمية في عدد من الدوريات.

• وفي المجال الطبي كذلك ابتكر آلتين في نطاق اختصاصه : آلة تساعد على تقويم كسور الفقرات العنقية ؛ وإطارا لجراحة العمود الفقري على طريقة التصويب المجسم (chirurgie stériotaxique).

---

(*) عمود نسبه الشريف كما يلي : **أمل** بن **إدريس** بن **الحسن** بن **أحمد** بن **عبد السلام** بن **محمد** بن **أحمد** بن **العربي** بن **أحمد** بن **أحمد** بن **عمر** بن **عبد القادر** بن **أحمد** بن **عمر** بن **عيسى** بن سيدنا **عبد الوهاب** الأصغر بن **محمد** بن **إبراهيم** بن **يوسف** بن سيدنا **عبد الوهاب** الأكبر بن **عبد الكريم** بن سيدنا **محمد** بن القطب الواضح مولانا **عبد السلام** بن "مشيش" (= **سليمان**) بن **أبي بكر** بن **علي** بن مولانا **بو حرمة** بن **عيسى** بن **سلام** (العروس) بن **أحمد** المدعو مزوار بن سيدنا **علي** المدعو حيدرة بن **محمد** بن سيدنا و مولانا **إدريس** (الثاني) بن مولانا **إدريس** (**الأول**) بن مولانا **عبد الله الكامل** (أو المحض) بن مولانا **الحسن** المثنى بن مولانا **الحسن السبط** بن مولانا **علي** بن **أبي طالب** رضي الله عنه وكرم وجهه ومولاتنا **فاطمة الزهراء** رضي الله عنها وأرضاها بنت سيدنا ومولانا رسول الله **محمد** بن **عبد الله** (ص).

• ويهتم حاليا بالبحث العلمي والتقني في مجال تطبيق الدارات الكهربائية الرقمية لإنجاز قطع غيار لمناطق أصيبت بالتلف في الدماغ أو النخاع الشوكي (مجال علم التوجيه cybernétique وعلم الأحياء الإلكتروني Bionique) وهو مشارك في علوم الإعلاميات والإليكترونيك على الخصوص.

• له اهتمام خاص باللغة العربية وقضية تعريب الطب.

• استدعي لإلقاء محاضرات في مجال الطب والإسلام على الخصوص في رحاب عدد من الجامعات المغربية أو المنتديات الثقافية. وشارك كذلك في عدد من اللقاءات المتلفزة على القنوات المغربية ضمن الفكر الإسلامي باللغة الفرنسية والعربية.

• صدر له كتاب باللغة الفرنسية تحت عنوان : L'Islam et la Culture Médicale سنة 1979م.

• ورغم تكوينه العلمي الرياضي المحض ثم الطبي فإن له اهتماما أدبيا على الخصوص بالقصة القصيرة ؛ ويتجلى ذلك في كتابه "أدبيات طبيب" (غير منشور).

• وأخيرا اهتم بتاريخ المغرب الحديث في القرنين التاسع عشر والعشرين، وذلك عند تدوينه ترجمة جد جده العالم المشارك عبد السلام بن أحمد العلمي وكان أول طبيب مغربي حائز على شهادة في الطب العصري (وقد شغل منصب طبيب خاص لملك المغرب الحسن الأول كما ساهم في بناء صرح المغرب الحديث). واهتم المؤلف كذلك بتاريخ المغرب على عهد الحماية عندما جمع آثار والده (إدريس بن الحسن) الأدبية الشعرية منها والنثرية، وهو بصدد نشر بعضها.

# كتب للمؤلف

**باللغة العربية :**

- نحو طب إسلامي
- معجزة الدماغ بين العلم والدين
- سلسلة أبحاث بين الطب والإسلام
- أدبيات طبيب
- عبد السلام العلمي (1836 - 1904) (أول طبيب في المغرب)
حياته ومآثره
- مجنون ليلى (قصة)
- قصص من غزوات الرسول (ص)
- حذفتها الرقابة...(قصة من الكفاح الوطني)

**باللغة الفرنسية :**

- L'Islam et la Culture médicale
- Articles scientifiques médicaux.

**معاجم :**

- المعجم الطبي الثلاثي اللغة والمداخل (فرنسي - إنجليزي - عربي)
- Dictionnaire encyclopédique de neurochirurgie (En français)
- Dictionnaire pratique de neurologie (En français)

يتناول المؤلف في هذه السلسلة مجموعة من الأبحاث حول قضايا طبية معاصرة مثل الانجاب الاصطناعي وأطفال الأنابيب ؛ شتل الأجنة وتجميدها ثم زرعها في رحمٍ مضيف لإمرأة ما قد تكون الجدة أو الخالة !... الاستنساخ وما يفرزه عالم الهندسة الوراثية من شذوذات...عمليات زرع الأعضاء بشتى أنواعها ومصادرها البشرية والحيوانية... قتل الرحمة للمرضى الميئوسي من علاجهم أو في حق العجزة والمعتوهين (طي هذا الكتاب)؛ وكذلك السلوك المنحرف لبعض الأطباء في هذه الحالات... واقع الإجهاض العمد بدون مبرر طبي والتجارب الطبية، ليس فقط على الحيوان، بل كذلك على بني البشر... و... وغير ذلك من الأمور المتعلقة بواقع المجتمع المعاصر كما تطرح اليوم في ميدان الطب... مع مناقشة لتلك الموضوعات من الوجهة الأخلاقية والقانونية والدينية وإبراز موقف الشريعة الإسلامية من كل ذلك...

﴿ **من هذه السلسلة ترقب صدور...** ﴾

- **الغيبوبة** وحدود استعمال وسائل الإنعاش
- **زرع الأعضاء** (من منظور الشريعة والقانون)
- **الإجهاض** والسلوك الطبي
- **الانجاب الاصطناعي** في ميزان الشرع
- **الاستنساخ إلى أين ...؟!**

يتناول المؤلف في هذه السلسلة مجموعة من الأبحاث حول قضايا طبية معاصرة مثل الانجاب الاصطناعي وأطفال الأنابيب ؛ شتل الأجنة وتجميدها ثم زرعها في رَحِمٍ مضيف لإمرأة ما قد تكون الجدة أو الخالة !... الاستنساخ وما يفرزه عالم الهندسة الوراثية من شذوذات...عمليات زرع الأعضاء بشتى أنواعها ومصادرها البشرية والحيوانية... قتل الرحمة للمرضى الميئوسي من علاجهم ؛ وكذلك السلوك المنحرف لبعض الأطباء في هذه الحالات... واقع الإجهاض العمد بدون مبرر طبي والتجارب الطبية، ليس فقط على الحيوان، بل كذلك على بني البشر... و... وغير ذلك من الأمور المتعلقة بواقع المجتمع المعاصر كما تطرح اليوم في ميدان الطب... مع مناقشة لتلك الموضوعات من الوجهة الأخلاقية والقانونية والدينية وإبراز موقف الشريعة الإسلامية من كل ذلك...

**﴿ من هذه السلسلة ترقب صدور... ﴾**

- **الغيبوبة** وحدود استعمال وسائل الإنعاش
- **زرع الأعضاء** (من منظور الشريعة والقانون)
- **الإجهاض** والسلوك الطبي
- **الانجاب الاصطناعي** في ميزان الشرع
- **الاستنساخ إلى أين ...؟!**



**المؤلف**

د. أمل العلمي من مواليد 23 رمضان 1369هـ-1950/7/9م طبيب جراح مغربي، اختصاصي في الجراحة العصبية والمجهرية، أستاذ سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء، مشارك في علوم عصره ... ومحاضر، كاتب وفنان. من مؤلفاته المنشورة "الإسلام والثقافة الطبية" (باللغة الفرنسية 1979م). رغم تكوينه العلمي الرياضي له اهتمام أدبي، إذ نجده يتطفل على القصة (في " أدبيات طبيب"، " مجنون ليلى "، " قصص من غزوات الرسول (ص)"، "حذفتها الرقابة...")، اهتم بفقه الطب منذ ما يزيد على العشرين سنة. له نظرة خاصة من أجل إرساء قواعد للطب الإسلامي، دونها في كتابه "نحو طب إسلامي".